

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Année scolaire 1918-1919. — N° 19

DES DIVERS TRAITEMENTS DE LA GALE

ÉTUDE SUR LA MÉTHODE DU D^R MILIAN

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 12 Avril 1919

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Victorin VINAY

Né le 2 Novembre 1891, à Romans (Drôme).



LYON

A. REY, IMPRIMEUR-ÉDITEUR DE L'UNIVERSITÉ

4 RUE GENTIL, 4

Avril 1919

DES DIVERS TRAITEMENTS
DE LA GALE

ÉTUDE SUR LA MÉTHODE DU D^R MILIAN

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. HUGOUNENQ DOYEN.
ROQUE ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. AUGAGNEUR, SOULIER, CAZENEUVE, LÉPINE, PIERRET,
BEAUVISAGE, LACASSAGNE.

PROFESSEURS

Cliniques médicales	MM. TEISSIER
Cliniques chirurgicales	ROQUE
Clinique obstétricale et Accouchements	BARD
Clinique ophtalmologique	TIXIER
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	BÉRARD
Clinique des maladies nerveuses et mentales	FABRE
Clinique des maladies des enfants	ROLLET
Clinique des maladies des femmes	NICOLAS
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie	LÉPINE (J.)
Chimie biologique	WEILL
Chimie organique et Toxicologie	POLLOSSON (A.)
Matière médicale et Botanique	CLUZET
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	HUGOUNENQ
Anatomie	MOREL
Anatomie générale et Histologie	MOREAU
Physiologie	GUIART
Pathologie interne	TESTUT
Pathologie et Thérapeutiques générales	X...
Anatomie pathologique	DOYON
Médecine opératoire	COLLET
Médecine expérimentale et comparée	X...
Médecine légale	PAVIOT
Hygiène	POLLOSSON (M.)
Thérapeutique	COURMONT (P.)
Pharmacologie	ETIENNE MARTIN
	X...
	PIC
	FLORENCE

PROFESSEURS ADJOINTS

Maladies des oreilles, du nez et du larynx	MM. LANNOIS
Pathologie externe	VALLAS
Maladies des voies urinaires	ROCHET

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Chimie minérale	MM. BARRAL,	agrégé
Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN	—
Chirurgie infantile	NOVE-JOSSERAND,	—
Accouchements	COMMANDEUR,	—
Embryologie	LATARJET,	—
Anatomie topographique	PATEL,	—
Botanique	BRETIN,	—
Chirurgie expérimentale	VILLARD,	—
Clinique infantile	MOURIQUAND,	—
Déontologie et médecine professionnelle	X...,	—

AGRÉGÉS

MM. BARRAL COMMANDEUR NEVEU-LEMAIRE LAROYENNE VORON NOGIER LATARJET	MM. BRETIN LERICHE THEVENOT (Léon) TAVERNIER CADE MOURIQUAND	MM. ARLOING (F.) GUILLEMARD POLICARD GARIN SAVY FROMENT	MM. THEVENOT (Lucien) PIERY COTTE DUROUX BONNAMOUR, chargé des fonctions. SARVONAT id.
--	--	---	---

M. BAYLE, secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. NICOLAS, *Président*; BARRAL, *Assesseur*;
MM. THEVENOT Lucien, et BONNAMOUR, *Agrégés*.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Année scolaire 1918-1919. — N° 49

DES DIVERS TRAITEMENTS DE LA GALE

ÉTUDE SUR LA MÉTHODE DU D^R MILIAN

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

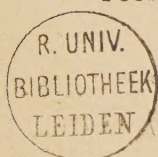
Et soutenue publiquement le 42 Avril 1919

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Victorin VINAY

Né le 2 Novembre 1891, à Romans (Drôme).



LYON

A. REY, IMPRIMEUR-ÉDITEUR DE L'UNIVERSITÉ

4 RUE GENTIL, 4

—
Avril 1919

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MA FEMME

A MA FILLE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A notre Président de thèse

MONSIEUR LE PROFESSEUR NICOLAS

Professeur de la Clinique des maladies cutanées et vénériennes
de Saint-Pothin.

Il nous a inspiré le sujet de ce travail.

Il nous a toujours accueilli avec la plus
grande bienveillance.

Qu'il reçoive ici l'hommage de notre
respectueuse reconnaissance et de notre
sincère attachement.

A NOS MAITRES

qui ont bien voulu former notre Jury de Thèse

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ BARRAL

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ
LUCIEN THEVENOT

MONSIEUR LE D^r BONNAMOUR

Médecin des Hôpitaux.

A NOS MAITRES DANS LES HOPITAUX

ET A LA FACULTÉ

DES DIVERS TRAITEMENTS DE LA GALE

ÉTUDE SUR LA MÉTHODE DU D^R MILIAN

INTRODUCTION

S'il n'y a pas, à proprement parler, d'épidémie de gale, certaines circonstances rendent cette affection beaucoup plus fréquente. Et, depuis longtemps, on a signalé à ce point de vue les grands mouvements de troupe. Ainsi, les auteurs rapportent que la gale a été très fréquente à Boston, après la guerre de Sécession ; à Prague, après la guerre de 1866.

En vérité, les observations de ce genre que nous avons trouvées dans la littérature médicale sont peu nombreuses. Mais puisque le fait a été signalé, nous pouvions penser à la fréquence de la gale pendant la guerre actuelle.

Cependant, dans une thèse soutenue à Paris, pendant la guerre, M. YOYOTTE, étudiant la gale et la phtiriose aux armées, a conclu que la gale est plus rare sur le front que dans la vie civile. En quatre mois, cet auteur n'a observé que 60 cas de gale con-

firmée pour un effectif variant entre 20.000 et 30.000 hommes. « Cette affection, dit-il, n'est donc pas comme la pédiculose favorisée par l'état de guerre. La gale est rare aux armées. »

Pour nous, ces conclusions émises au début de l'année 1915 ne peuvent être admises aujourd'hui. Au front comme à l'intérieur, la gale a été plus fréquente pendant ces années de guerre.

Le fait a d'ailleurs été signalé : DU CASTEL, dans une communication à la Société médicale des Hôpitaux de Paris, a montré la grande fréquence des affections cutanées et de la gale en particulier dans un service du front.

G. THIBIERGE, dans une communication à l'Académie de Médecine, a prouvé que, comme toutes les précédentes, la guerre actuelle s'est accompagnée d'une recrudescence de la gale, tant dans le milieu militaire que dans le milieu civil.

Les conclusions de cet auteur — et nous les opposons à celles de M. YOYOTTE — sont les suivantes :

Dans l'armée, la gale a été fréquente dans tous les corps — extrêmement fréquente dans certains — souvent contractée pendant les contacts sexuels, elle a souvent été transmise par les draps non lavés et non désinfectés dans lesquels a couché un galeux, par les sacs de couchage.

Dans la population civile, il en a été de même. Les permissionnaires ont apporté à l'arrière l'affection contractée sur le front, l'ont transmise à leur femme, à leurs enfants ; ils ont laissé l'acare dans les draps du garni ou de l'hôtel où ils ont couché et qui,

servant à un nouvel occupant sans avoir été lavés, ont disséminé la maladie.

L'opinion de M. le professeur Nicolas, placé à la tête d'un important Centre de Dermatologie, l'avis de spécialistes, de nombreux camarades, médecins de régiment, nos observations personnelles confirment cette manière de voir.

Dans les hôpitaux militaires, qui dépendent du Centre de Dermato-Vénéréologie de la XIV^e Région, 14.574 galeux ont été traités, du 9 novembre 1914 (date de la création du Centre de Dermato-Vénéréologie) au 31 janvier 1919. Ces 14.574 galeux se décomposent en : hospitalisés 12.799 et consultants 1.775.

Pendant l'année 1918, au Centre de Dermato-Vénéréologie de Lyon, qui comprend l'hôpital Desgenettes, l'hôpital auxiliaire n° 15 (Leidrade) et l'hôpital d'Oullins (annexe de la rue Fleury), le nombre des galeux traités est de 3.301 qui se répartissent ainsi : hospitalisés 2.693, consultants 608.

Dans l'élément civil, pendant la même année 1918 le chiffre des galeux traités à l'hôpital Saint-Pothin (Clinique de M. le professeur Nicolas) est de 1.498. Ce nombre comprend : les consultants 1.316 et les hospitalisés 182. Ce chiffre est de beaucoup supérieur à la moyenne des années d'avant-guerre.

Le nombre des galeux traités dans les hôpitaux de Paris en 1917 était de plus de trois fois et demi supérieur à celui de 1913. Dans la classe aisée, la proportion a été plus considérable encore et a passé de moins de 1 pour 100 à 10 ou 12 pour 100 des malades atteints d'affections cutanées (G. Thibierge).

Nous ne pensons pas, même au front, à l'absence de *causa mulieris* comme le prétend M. Yoyotte. La gale a été contractée dans les « cagnas » et dans les cantonnements, sur la paille de couchage et dans les couvertures contaminées. Nous savons des officiers mêmes qui ont contracté cette affection de **cette seule manière**. Enfin, parmi les causes de la propagation de la gale, il faut placer encore l'insuffisance du lavage des draps dans les hôtels et maisons meublées, puis l'insuffisance et la mauvaise application du traitement de cette affection dans un grand nombre d'établissements.

Nous placerons ensuite la méconnaissance de la maladie dans un grand nombre de prurits fréquemment attribués à l'eczéma, à l'urticaire, à des troubles digestifs, à l'usage du pain auquel on a attribué de nombreux prurits qui n'étaient que des cas de gale manifeste.

Tous les auteurs ont depuis longtemps attiré l'attention sur ces erreurs de diagnostic. Et cependant, « combien de médecins, d'ailleurs instruits, ont traité de pauvres patients de toute catégorie pendant de longs mois, malgré les preuves les plus certaines d'insuccès, par des médications externes et internes » (E. Besnier, A. [Doyon]).

Certes, il est des cas de gale exceptionnels, des cas où les lésions essentielles ont été altérées par des applications locales, enfin des cas de gale débutant pour lesquels l'ambiguïté existe et cela même pour des spécialistes.

Mais combien de fois le diagnostic, quoique facile et manifeste, a-t-il été méconnu !

Enfin, et surtout au début de la guerre, alors que les visites de santé dans les corps de troupe n'étaient pas passées régulièrement, beaucoup de cas de gale échappaient à l'observation médicale. Le troupier attribue en effet à la maladie quelque chose de honteux et lorsqu'il en est affecté, il cherche peut-être à cacher sa maladie jusqu'au jour où, exaspéré par les nuits sans sommeil, raillé par ses camarades qui, eux, ont fait un diagnostic d'impression, il se rendra à la visite.

A ce moment, si la maladie est reconnue et bien traitée elle doit guérir rapidement — car l'affection est peu grave, de pronostic bénin — mais c'est une maladie répugnante, extrêmement contagieuse qu'il importe par conséquent de reconnaître et de guérir.

CHAPITRE PREMIER

DU TRAITEMENT DE LA GALE

Il n'existe peut-être pas de maladie curable pour laquelle on ait proposé des remèdes aussi nombreux et aussi différents que pour la gale.

Et cependant il est un adage médical, si souvent répété qu'il est passé à l'état de maxime, que l'on peut juger de l'impuissance de la médecine et de l'incurabilité d'une maladie par la multitude des remèdes qui ont été conseillés contre elle.

Rien ne serait plus faux que d'appliquer cette interprétation aux innombrables méthodes qui, dans tous les temps et dans tous les pays, ont été préconisées contre la gale, car si légion est le nom des traitements antipsoriques, nous pouvons dire avec Diday et Doyon que tous ont un pouvoir réel et réussissent à la guérir.

Le tout est donc de faire un choix entre les nombreuses méthodes thérapeutiques, choix qui sera fait d'après les règles suivantes :

RÈGLES GÉNÉRALES

Avant tout, nous établirons une distinction entre la pratique hospitalière et la clientèle particulière. Et à la pratique hospitalière nous rattacherons la pratique militaire comme justiciable de la même thérapeutique.

1° Pratique hospitalière et pratique militaire.

Dans ce cas il est bien évident que tout doit être subordonné à la rapidité de la cure. Cette cure rapide de la gale, que l'on a longtemps cherchée et que Hardy a instituée, a eu jusqu'à présent une grande importance :

1° Dans la pratique hospitalière, en rendant le séjour à l'hôpital inutile aux personnes atteintes de cette affection, progrès immense, car non seulement il assurait une guérison plus prompte, mais il donnait accès de l'hôpital à une foule de malheureux qui, jusqu'en 1876, en étaient tenus éloignés par la présence des galeux qu'on gardait une moyenne de douze jours.

2° Dans la pratique militaire, en réduisant de même le nombre des hospitalisations et, par ce fait même, en assurant sur le front le maintien des effectifs en ligne. Le soldat atteint de la gale pouvait être soigné au poste de secours ou à l'infirmerie. Quelquefois il allait à l'ambulance voisine, mais ne dépassait pas cette dernière. Le traitement fait, il rejoignait son corps auquel il n'avait jamais cessé de compter.

2^e Clientèle particulière.

Dans ce cas, au contraire ce que le malade réclame le plus, ce n'est pas tant d'obtenir une guérison en quelques heures, que de se soustraire à certaines exigences de la cure rapide, de pouvoir guérir sans interrompre ses affaires et surtout d'éviter tout ce qui pourrait laisser soupçonner la nature de son mal.

Ces motifs déterminants étant pris en considération, on devra tenir compte :

De l'âge du malade ;

Du sexe ;

Du degré d'impressionnabilité de la peau et de la susceptibilité qu'elle présente à être atteinte d'irritation ;

Du degré d'intensité du cas ;

De la nature des symptômes et des complications ; s'il existe des éruptions concomitantes et en quel nombre ? de quelle date ? de quelle nature sont-elles ?

L'âge du malade, ainsi que son sexe, contre-indiquent certains acaricides trop violents.

Enfin, il ne faut pas oublier que, à côté de l'acare, il y a le malade, c'est-à-dire le tégument humain.

Nam agitur de pelle humana, dit un vieil adage qui trouve ici une réédition opportune.

Hebra a attiré l'attention sur l'irritation et les poussées eczémateuses ou pustuleuses causées par certaines substances. Ses conseils étaient d'autant plus précieux qu'ils arrivaient après une période où l'on se souciait fort peu de l'état des téguments du malade.

Et cet auteur pouvait dire avec humour que « les chirurgiens vétérinaires avaient plus d'égards pour la peau et les poils de *leurs* malades que les médecins pour les leurs ». « Il n'y a d'ailleurs rien de surprenant — ajoutait-il — car la toison des moutons et la peau des autres animaux ont sur le marché une valeur infiniment supérieure au tégument d'un homme et surtout d'un galeux. »

A cette époque, on supposait que l'éruption artificielle qui survenait par suite de l'application d'un acaricide, était un symptôme de *l'évacuation d'une matière acre*, et le médecin, le malade, se félicitaient à l'envi, si le premier effet du traitement avait été d'augmenter le nombre des papules, des vésicules ou des pustules sur la peau du malade.

Ainsi, dans le choix d'un agent parasiticide, il importe de donner la préférence à celui dont l'action est aussi peu irritante que possible sur la surface cutanée.

Enfin, lorsqu'il existe des éruptions concomitantes, certains auteurs conseillent de combattre ces affections avant d'entreprendre le traitement (Hebra). D'autres auteurs (Diday) conseillent avec raison de ne point perdre un temps précieux à vouloir triompher par des bains, des cataplasmes et du cold-cream de « ces plaques enflammées, dont l'origine première n'est autre que l'acare ».

« Tenons-nous prêts, dit Diday, à attaquer celui-ci dès que la chose est possible, sans produire une irritation intolérable. Et surtout, tant que nous sommes forcés de nous en tenir préalablement aux topiques

adoucissants, n'oublions pas d'avertir — et par écrit — le client, que ce n'est là qu'un prélude, de peur que quelque ami ou quelque confrère plus éclairé que charitable, ne nous accuse en lisant notre ordonnance d'avoir commis une erreur de diagnostic. »

Ainsi que nous venons de le voir, nous pensons qu'il est impossible de poser d'avance aucune règle stricte de pratique applicable à tous les cas. On comprend l'importance des diverses considérations que nous venons d'énumérer. Et nous ne saurions trop nous étonner de l'erreur profonde qui faisait autrefois appliquer aux galeux un seul et même procédé de thérapeutique.

Nous verrons cependant, en étudiant la méthode du D^r Milian, que dans la pratique militaire nous pouvons appliquer systématiquement cette méthode même sur des galeux eczématisés ou pustuleux sans traitement préalable de ces complications, considération qui entre pour une bonne part dans les avantages de la méthode.

Traitement général.

Le traitement de la gale dans ses grandes lignes doit être :

A. Prophylactique.

B. Curatif et comme tel avoir pour but :

- 1° De détruire les parasites ;
- 2° De prévenir les récidives ;
- 3° De guérir les lésions cutanées.

A. Traitement prophylactique. — Le traitement prophylactique est très simple. La contagion est la cause unique de la gale.

La contagion se fait :

- 1° Par contact direct ;
- 2° Par l'intermédiaire d'un objet contaminé.
- 3° Par l'acare d'un animal.

Le traitement prophylactique consiste donc simplement en préservation et propreté ; en somme, simples précautions hygiéniques qui demandent encore à être mieux connues et surtout mieux observées.

B. Traitement curatif. — Le traitement curatif a d'abord pour but la destruction du parasite. Nous verrons que nombreux sont les agents antiscabieiques. Certains sont connus depuis fort longtemps. Nous passerons en revue les méthodes d'application les plus usitées en France et à l'étranger, après avoir signalé quelques méthodes employées autrefois et qui n'ont plus pour nous qu'un intérêt historique.

Nous réserverons enfin une étude spéciale à la méthode récente du D^r MILLAN.

Quant aux deux autres buts du traitement curatif, prévenir les récidives et guérir les lésions cutanées, ils sont l'objet de notre dernier chapitre.

CHAPITRE II

DES AGENTS ACARICIDES

LE SOUFRE

Au premier rang, parmi les médicaments antipso-
riques, est le soufre qui forme la base de beaucoup de
préparations et entre dans la composition d'un plus
grand nombre.

Le soufre appliqué sur la peau produit une irritation
légère qui peut aller jusqu'à la vésiculation si le con-
tact est prolongé et la dose forte. Cette action est due
à la production d'acide sulfhydrique grâce à l'influence
des matières grasses cutanées et à la chaleur orga-
nique. Ainsi s'explique la valeur antiparasitaire et
antimicrobienne du soufre qui, par lui-même, semble
inerte.

Depuis longtemps, il a été connu comme un des
agents thérapeutiques les plus actifs.

Les Hébreux se baignaient dans le Jourdain, sui-
vant le conseil de Moïse, pour le traitement des mala-
dies de la peau. Or, l'eau du Jourdain renferme du
soufre, probablement grâce à des communications

souterraines existant entre cette rivière et la mer Morte, car dans ce lac il y a une grande quantité d'asphalte, substance qui renferme du soufre.

Les auteurs latins, Horace, Cicéron, Ausonius, Juvénal, Pline, etc., multiplient les indications des préparations sulfureuses.

Celse qui, le premier, donna à la *scabies* une description particulière, prescrit pour la guérison de cette affection une mixture de soufre et de goudron.

Bonomo et Cestoni, dans leur travail célèbre sur la gale, concluèrent pour le traitement de cette affection à l'emploi du soufre.

Hebra l'employait seul ou associé à de la potasse, de la soude ou de la chaux.

Wilkinson, Bazin, Helmerich, Hardy, Vleminckx, etc., ont donné des formules à base de soufre qui sont restées célèbres.

Actuellement encore, le soufre est généralement employé dans le traitement de la gale. C'est sans doute à son efficacité contre cette affection qui, dans certains cas, représente la réunion de toutes les lésions élémentaires des maladies de la peau, qu'est due la consécration populaire empirique de son appropriation à l'universalité des dermatoses.

On emploie le soufre sous trois formes : fleur de soufre, soufre sublimé lavé, car le soufre sublimé est souvent impur, et le soufre précipité (magistère de soufre).

Parmi les composés du soufre les plus usités, nous citerons :

Les sulfures alcalins, composés peu stables, parmi

lesquels le plus réputé était jadis le « foie du soufre », trisulfure de potassium ou sulfure de potasse, K^2S^3 , toujours mélangé à de l'hyposulfite de potasse $K^2S^2O^3$.

Préconisé par Jadelot, le trisulfure de potassium, encore appelé polysulfure de potassium, est à la base du traitement de la gale par la méthode du D^r Milian, ainsi que nous le verrons plus loin :

L'hyposulfite de soude a été préconisé par Comesati.

L'iodure de soufre par Cazenave.

Le sulfure de calcium par Devergie.

Le soufre et ses composés sont employés sous forme de pommades, de solutions, de savons, de bains ou de vapeurs.

1° Pommades et pâtes.

Les plus célèbres sont les suivantes :

P. D'HELMERICH :

Soufre sublimé lavé	50 grammes.
Carbonate de potasse	25 —
Axonge	200 —

Brocq donne de la pommade d'Helmerich une autre formule plus complexe :

Soufre sublimé lavé	10 grammes.
Carbonate de potasse	5 —
Eau distillée	5 —
Huile d'amandes douces	5 —
Axonge	35 —
M. S. A.	

P. D'HELMERICH, *modifiée par HARDY* :

Fleur de soufre	2 parties.
Carbonate de potasse	1 —
Axonge	12 —

P. DE WILKINSON, *modifiée par HEBRA* :

Fleur de soufre	}	aa . 180 grammes.
Huile de cade		
Axonge	}	aa . 500 —
Savon noir		
Craie		120 —

La véritable pommade de Wilkinson contient une plus grande proportion de soufre et de goudron et en plus de l'hydrosulfure d'ammoniaque.

P. DE WEINBERG :

Fleur de soufre	}	aa . 20 grammes.
Styrax liquide		
Craie blanche		
Savon vert	}	aa . 40 —
Axonge		

P. DE VEZIN :

Fleur de soufre	}	aa . 180 grammes.
Savon blanc		
Axonge		
Poudre d'ellébore blanc		8 —
Nitrate de potasse		o gr. 50

P. DE NEUMANN :

Fleur de soufre	}	aa . 20 grammes.
Huile de cade		
Savon vert	}	aa . 40 —
Onguent simple		

et cette autre :

Soufre du commerce . . .	}	aa .	16 grammes.
Baume du Pérou . . .			
Onguent simple.		80	—

P. DE KAPOSI :

Fleur de soufre	}	aa .	15 grammes.
Vaseline		}	aa .
Lanoline			
Huile de lavande	}	aa .	V gouttes.
— de menthe			
— de naphte			

P. DE BOURGUIGNON :

Essence de lavande . . .	}	aa .	2 grammes.
— de cannelle . . .			
— de menthe . . .			
— de girofle . . .			
Gomme adragante		4	—
Carbonate de potasse		30	—
Fleur de soufre		90	—
Glycérine.		180	—

M. S. A.

Cette pommade, fort agréable, peut être présentée en ville, mais elle est d'un prix très élevé.

Elle peut être exécutée plus économiquement en remplaçant les huiles essentielles par le menthol exclusivement.

Brocq donne la formule suivante dans laquelle il a réduit à moitié la dose de carbonate de potasse :

Gomme adragante	5 grammes.
Carbonate de potasse	20 —
Soufre précipité.	100 —
Glycérine.	200 —
Menthol	1 —

P. D'ALIBERT :

Fleur de soufre	40 grammes.
Muriate d'ammoniaque	10 —
Axonge	80 —

P. DE JASSER :

Poudre de fleur de soufre	} aa.	
(soufre sublimé).		
— baies de laurier).		
— sulfate de zinc .		
Huile de lin	Q. S. p. f. une pommade.	

P. DE MAYSSL :

Soufre ordinaire.	420 grammes.
Savon commun	500 —
Axonge	2.000 —
Mêlez jusqu'à consistance d'onguent.	

P. D'ADOLF :

Fleur de soufre	} aa .	30 grammes.
Poudre de baies de genévrier		
— — de laurier.		
Axonge		

P. DE YAMADA :

Soufre	30 grammes.
Pâte amidonnée de riz	100 —

P. D'EMERY :

Soufre.	250 grammes.
Alcool.	4 —
Vin acétique.	8 grammes.
Chlorure de chaux	8 —
Savon noir	30 —
Sel marin.	15 —

E. BESNIER donnait la formule suivante dérivée de celle d'Helmerich et Hardy :

Lanoline	100 grammes.
Axonge ou vaseline	100 —
Carbonate de potasse	10 —
Soufre précipité.	40 —
Menthol	0 gr. 25 à 1 gr.

Ou encore celle-ci, applicable aux enfants :

Soufre précipité.	2 grammes.
Baume du Pérou	1 à 2 gr.
Oxyde de zinc	6 grammes.
Lanoline	6 —
Vaseline	8 —

FOURNIER recommande la pommade suivante :

Glycérine.	200 grammes.
Gomme adragante	1 —
Fleur de soufre	100 —
Carbonate de soude	50 —
Parfum	<i>ad lib.</i>

TALON, celle-ci :

Hydrochlorate d'ammoniaque pul-	
vérisé	4 grammes.
Sulfate d'alumine	1 —
Camphre	1 —
Fleur de soufre	30 —
Axonge purifiée.	100 —

M. le professeur NICOLAS nous donnait en 1914 la formule suivante :

Axonge fraîche	100 grammes.
Eau de chaux	} aa . 20 —
Fleur de soufre	
Carbonate de potasse	10 —

DEVERGIE conseillait pour les enfants le sulfure de calcium mélangé à de la glycérine, dans la proportion de un quart de sulfure de calcium pour trois quarts de glycérine.

FRANCK faisait plus simplement composer une pommade en triturant du soufre avec du beurre frais.

D'autres médecins ont conseillé un topique non moins aisé à préparer. C'est un mélange à parties égales de fleur de **soufre** et de **poudre de savon** que l'on convertit en une masse semi-liquide par l'addition d'une quantité suffisante d'eau.

Notons enfin la formule suivante qui, donnée par un empirique, a réussi entre les mains de BAZIN :

Poudre de chasse	} aa . 100 grammes.
Fleur de soufre	
Huile	Q. S. pour faire une pâte semi-solide.

2° Solutions.

Solution de Vleminckx. — Cette solution, qui est la plus connue, est employée pour le traitement de la gale dans l'armée belge.

La formule est la suivante :

Soufre sublimé	250 grammes.
Chaux vive	150 —
Eau	2.500 —

Elle se prépare de la façon suivante : on fait bouillir la solution en agitant avec une spatule pour mélanger et faciliter la combinaison jusqu'à réduction à 1.500 grammes.

On laisse refroidir et on décante.

Le liquide est conservé dans des bouteilles bien bouchées:

Un chimiste viennois, le professeur SCHNIDER, a modifié cette formule de la manière suivante :

Chaux vive	500 grammes.
Soufre citrin	1.000 —
Eau	10 kilogr.

Faites bouillir jusqu'à réduction à 6 kilogrammes, laissez refroidir et filtrez.

On triture la chaux précipitée avec une partie d'eau avant d'y ajouter le soufre pour éviter que les particules de chaux en excès et précipitée irritent la peau.

CAZENAVE employait des lotions d'après les formules suivantes :

Iodure de soufre.	15 grammes.
Eau	1 litre.

Ou encore :

Iodure de soufre.	} aa .	6 grammes.
Lessive iodurée.		
Eau.		1 litre.

BROCQ conseille la solution suivante :

Soufre précipité.	} aa .	125 grammes.
Glycérine.		
Carbonate de potasse		5 —
Eau de rose		100 —
M. S. A. et agiter avant de s'en servir.		

COMESSATI a préconisé des lotions avec une solution de 200 grammes d'hyposulfite de soude par litre d'eau.

Notons enfin que le *sulfidal* (*soufre colloïdal de Heyden*) a été utilisé en Allemagne par H. WINKLER sous forme de composition glycerinée.

3° Savons.

Au lieu d'ordonner des pommades, plusieurs médecins ont employé le savon comme véhicule des remèdes avec lesquels ils ont traité la gale. Certains y ont encore recours.

HORN associait du soufre au savon dans l'espérance d'obtenir des effets thérapeutiques plus énergiques que ceux reconnus au savon seul. Une méthode simple de préparer ce mélange est de prendre parties égales de fleur de soufre et de poudre de savon et de les réduire en une masse semi-liquide avec quantité suffisante d'eau. C'est un procédé qui a été employé pendant longtemps et qui est très commode, notamment pour ceux qui exercent à la campagne.

On s'est livré aussi à la fabrication des savons médicaux. On peut dire que c'est de UNNA que date l'ère des savons médicaux employés comme excipients pour des substances médicamenteuses et comme agents par excellence de pénétration dans l'épiderme.

Des lotions prolongées avec de l'eau tiède émulsionnant ces savons suffisent souvent à assurer l'action de leurs principes actifs. Dans d'autres cas, ces savons, préparés en consistance de pommade, seront étalés sur des pièces de linge et laissés en place un certain temps.

Mais si les dermatoses et la gale en particulier ont bénéficié de cette innovation due à Unna, c'est surtout l'antisepsie cutanée qui en a profité.

Les préparations les plus simples sont les savons sulfureux que l'on trouve en grand nombre dans le commerce.

On trouve de même des savons contenant du soufre et de la pierre ponce pulvérisée, du soufre de commerce et du sable. D'autres sont à base de iodure de soufre, mais sont moins efficaces que les premiers. On a également associé le soufre au naphtol.

Neumann a préparé un savon d'après la formule suivante :

Savon de Neumann :

Muriate d'ammoniaque.	500 grammes.
Soufre dépuré	3.000 —
Savon noir ordinaire	8.000 —

Savon de Jadelot :

Sulfure de potasse	20 grammes.
Savon blanc	80 —
Huile d'olive	14 —
Huile de thym	1 —

4° Bains.

Les bains sulfureux ont été employés de tout temps pour le traitement des dermatoses et d'une façon peut-être trop générale.

Dans le traitement de la gale le bain sulfureux est parfois employé seul à l'exclusion de tout autre moyen thérapeutique. Mais généralement il ne constitue que l'acte préparatoire au traitement général. Le bain, dans ce cas, assure d'abord l'antisepsie cutanée.

Et à ce point de vue il peut rendre de grands services lorsqu'on se rappelle les judicieux conseils d'ERNEST BESNIER, lorsque le bain comprend l'indication de ces conditions nécessaires : baignoire rigoureusement propre, eau non souillée, avant la mise au bain, asepsie et oblitération des foyers pyogènes.

Mais le bain a encore et surtout le but d'amener la

chute des couches épidermiques et de rendre les sillons mieux exposés à l'action de l'acaricide qui va suivre.

Le bain sulfureux ordinaire se prépare en incorporant à l'eau 100 à 150 grammes de polysulfure de potassium, pour 300 litres d'eau.

Dans les cas de gale typique, le bain avait une durée de trente minutes et marquait le premier temps du traitement général.

JADELOT donne la même formule en faisant remarquer, cependant, que la dose de 100 à 150 grammes de polysulfure de potassium est parfois trop élevée (de 50 à 100 grammes pour cet auteur).

On emploie le polysulfure de potassium liquide que l'on prépare en faisant chauffer ensemble une partie de soufre et deux de potasse. On obtient ainsi une substance vert jaunâtre, amère, à odeur repoussante, très soluble dans l'eau.

Certains auteurs additionnent le bain sulfureux de 500 grammes de gélatine.

Le bain sulfureux dit : **Bain de Barèges** artificiel est ainsi composé :

Monosulfure de sodium cristallisé .	}	aa. 60 gr.
Chlorure de sodium		
Carbonate de soude sec du commerce . .		
pour un bain (<i>Codex</i>).		

Notons, en terminant, que le bain trouve peu de contre-indications. DIDAY et DOYON estiment qu'il faut toujours commencer le traitement de la gale par

un bain tiède chez l'enfant comme chez l'adulte et quel que soit le degré d'irritabilité de la peau.

5° Vapeurs.

Le traitement de la gale par les fumigations sulfureuses constitue un exemple de l'emploi des remèdes sous forme de vapeurs.

En remontant jusqu'au XVII^e siècle, on trouve ce traitement essayé par GLAUBER et ultérieurement recommandé, en 1776 par LALOUETTE, en 1816 par GALES. A Vienne CARO vante ses mérites en 1819. Il fut ensuite employé à Naples par ASALINI, à Dublin par WALLACE et à Londres par ANTONY CLERK.

A Vienne, on fit l'essai de ces fumigations en se servant de caisses inventées par GALES. Mais les résultats ne furent pas de nature à faire adopter cette méthode, car on occasionnait des éruptions eczéma-teuses artificielles qui augmentaient considérablement la durée du traitement dont la moyenne dépassait quatre semaines.

Cependant, ce traitement fut repris par les Anglais qui ont prétendu l'avoir employé avec succès pour tous les cas de gale isolés, chez certains hommes de troupe pendant la guerre sud-africaine.

Le mélange gazeux est obtenu très simplement par la combustion du soufre en four clos (*gaz Clayton*).

Au cours de la guerre actuelle, M. CLAYTON utilisa son traitement pour combattre la gale de l'homme et celle du cheval, avec un succès complet. Ses expériences furent discutées et approuvées, en séance de

l'Académie de Médecine par MM. RAILLET et JACOULET.

Depuis, M. CLAYTON a pu appliquer son traitement aux chevaux galeux de l'armée française.

A la suite d'expériences réclamées par le gouvernement on constata une guérison de 100 pour 100.

Outre le soufre et ses dérivés, de nombreuses substances ont encore été employées contre la gale.

En tête de celles-ci nous placerons : le **styrax**, le baume du Pérou, le naphthol, le pétrole, l'huile de cade et la **staphysaigre**, auxquels nous réserverons une description spéciale. Nous mentionnerons ensuite les parasitocides moins employés et cependant encore signalés par les auteurs.

STYRAX

Le styrax, qui appartient au groupe thérapeutique des « balsamiques », a été très employé autrefois. Aujourd'hui il est peu usité.

Il semble, d'ailleurs, moins actif que le baume du Pérou qui appartient au même groupe. Mais le styrax avait un avantage, c'est qu'il était assez bon marché.

Le styrax, comme le baume du Pérou, agit surtout par l'*acide cinnamique* qu'il contient.

Il a été préconisé par E. VIDAL qui l'employait mélangé à de l'huile dans la proportion de une partie d'onguent styrax pour deux parties d'huile. On emploie dans ce cas l'huile d'amandes douces, l'huile mentholée, l'huile de camomille camphrée (L. BROCC), ou plus simplement l'huile d'olive.

On a associé le styrax au baume du Pérou, au naphthol, au soufre, etc.

Nous avons vu qu'il entre dans la composition de la pommade de WEINBERG. Il fut, d'ailleurs, très employé dans les pays de langue allemande.

UNNA l'associait au baume du Pérou dans les proportions suivantes :

Baume du Pérou	200 grammes.
Styrax liquide	{ aa . 150 —
Huile d'olive.	

LESSER incorpore le styrax dans du savon ou l'associe à de l'huile de ricin.

La pommade de KAPOSÍ contient également du styrax mélangé au baume du Pérou et au pétrole ainsi que nous verrons plus loin.

En France, JULIEN a donné la formule suivante :

Styrax liquide	30 grammes.
Axonge	100 —

BROCQ cette autre :

Baume du Pérou	3 grammes.
Onguent styrax fraîchement préparé	7 —
Lanoline	{ aa . 40 —
Vaseline	

Enfin, nous donnerons celle de *M. le professeur* NICOLAS dont nous signalerons plus loin l'heureux effet dans les gales irritées, légèrement pustuleuses ou eczématisées :

Lanoline	}	aa .	50 grammes.
Vaseline			
Oxyde de zinc			10 —
Onguent styrax			20 —
Baume du Pérou			5 —
Stovaïne			1 —

Chez les enfants à la mamelle, dont la peau est fine et délicate, nous indiquerons plus loin l'emploi du styrax. Dans ce cas, on peut obtenir des guérisons complètes. Une bonne formule est la suivante :

Huile de camomille camphrée	100 grammes.
Baume styrax pur	20 —

Si cette formule était trop irritante, on pourrait diminuer la dose du baume styrax ou bien l'incorporer à de l'huile d'amandes douces au lieu d'employer l'huile de camomille camphrée.

DIDAY et DOYON ont de même conseillé l'emploi du styrax chez la femme.

Le styrax peut cependant être irritant pour la peau et BROcq en a même, ces dernières années, condamné l'emploi. Cela tient à des modifications introduites dans sa fabrication industrielle, modifications qui résultent probablement de l'état de guerre. Pour cet auteur, le styrax serait devenu non seulement irritant mais même dangereux.

Enfin UNNA a signalé quelques cas de néphrite déterminée par le traitement au styrax.

BAUME DU PÉROU

Le baume du Pérou extrait du *myroxylon peruvianum* appartient comme le styrax au groupe des balsamiques.

Connu depuis longtemps, il était autrefois un des meilleurs topiques employés contre la gale. On l'employait alors soit pur, soit mêlé à l'huile de cade. Ce liquide visqueux, de consistance presque pâteuse, de couleur brun noir, a l'avantage d'être d'une odeur agréable. Son huile essentielle : la *cinnaméine*, est très toxique pour les sarcoptes. Son emploi très simple ne détermine sur la peau aucune irritation consécutive.

Le Dr JULIEN en a surtout préconisé l'usage. Il emploie 30 à 50 grammes de baume suivant l'intensité des cas.

La formule est très simple :

Baume du Pérou	30 grammes.
Axonge	100 —

D'autres auteurs ont associé le baume du Pérou à l'huile d'amandes douces et emploient la formule suivante :

Baume du Pérou	20 grammes.
Huile d'amandes douces	100 —

Nous avons vu le baume du Pérou associé au soufre (pommade de NEUMANN, pommade de BESNIER).

BROCQ donne la formule suivante :

Baume du Pérou	}	aa .	5 grammes.
Soufre précipité			
Oxyde de zinc			15 —
Lanoline	}	aa .	25 —
Vaseline			

Nous l'avons vu de même associé au styrax (UNNA, BROCQ, NICOLAS).

La formule de KAPOSI est la suivante :

Baume du Pérou	10 grammes.
Styrax liquide	5 —
Pétrole de commerce	} aa . 15 —
Huile d'olive	
Alcool de savon de potasse	20 —

On a encore associé le baume du Pérou au naphthol. les Allemands ont préconisé la formule suivante :

Naphthol	0 gr. 25
Baume du Pérou	10 grammes.
Huile d'amandes douces	25 —

LESSER emploie une solution faite à parties égales de baume du Pérou et d'alcool.

Les préparations au baume du Pérou sont certainement plus efficaces que celles faites au styrax, mais elles sont plus dispendieuses.

De plus, l'emploi du baume du Pérou n'est pas sans danger. On a vu des cas d'intoxication grave et même mortelle chez des enfants.

HENOCH a aussi signalé des néphrites survenues

après un traitement antiparasitaire par le baume du Pérou. Les cas sont rares; cependant, comme pour le styrax, il sera prudent de s'en abstenir chez les enfants ou chez les sujets à reins douteux ou malades. Ces accidents n'ont d'ailleurs été signalés que dans les cas où le styrax et le baume du Pérou étaient employés seuls.

Notons, à ce sujet, que les Allemands vantaient le baume du Pérou synthétique, sous le nom de « PERUGEN », qui serait sans action nocive sur le rein. On l'emploierait étendu de deux parties d'alcool ou d'huile d'olive (F. LIPSCHITZ).

NAPHTOL

Le naphthol est un parasiticide énergique qui offre l'avantage d'être moins irritant que les acaricides que nous avons étudiés jusque-là et de n'avoir ni couleur, ni odeur désagréable.

Nous verrons plus loin que le naphthol constitue la base du traitement dit de KAPOSÍ, du nom du professeur viennois qui l'a préconisé.

La formule de KAPOSÍ est la suivante :

Axonge	100 grammes.
Savon vert	50 —
Naphthol β	15 —
Craie pulvérisée	10 —

Une autre formule également attribuée à KAPOSÍ renferme de l'alcool :

Naphtol β .	10 grammes.
Alcool.	Q. S.
Vaseline	100 grammes.

HARDY a employé avec succès cette formule.

BESNIER a donné une autre formule :

Naphtol	5 à 15 gr.
Ether sulfurique.	Q. S. p. dissoudre.
Menthol	0,25 à 1 gr.
Vaseline	100 grammes.

DUBREUILH conseille l'adjonction de baume du Pérou et d'oxyde de zinc, dans la proportion de 2 à 5 pour 100 ; Gaucher formulait la pommade au naphtol au 1/50^e ou au 1/100^e chez les enfants, suivant l'âge et suivant la peau.

PÉTROLE

Le pétrole a été très heureusement employé au traitement de la gale. De nos jours BROCC le conseille encore. Il peut, en effet, rendre service à la campagne ou chez un malade peu fortuné.

Cependant, nous ne devons pas oublier que le pétrole est assez irritant pour les téguments, capable de provoquer, par son contact, de vastes dermites (ARNOZAN) compliquées d'albuminurie.

De plus, son emploi demande quelques précautions de sécurité : éloignement du feu et de la flamme d'une lumière.

On a conseillé de mélanger le pétrole à une égale quantité d'huile d'olive ou d'huile d'amandes douces

afin d'atténuer le danger de provoquer une dermite, mais employé de cette façon, son effet thérapeutique est moins sûr.

C. PAUL a donné la formule suivante :

Savon de Marseille	100 grammes.
Pétrole	{ aa . 50 —
Alcool à 90 degrés	
Cire	40 —

pour un savon.

Nous avons vu déjà le pétrole employé avec le baume du Pérou et le styrax (formule de KAPOSI, voir plus haut).

En tout cas, le traitement au pétrole, peu coûteux et efficace, ne sera utilisé cependant que dans certaines conditions très spéciales.

HUILE DE CADE

L'huile de cade, ce liquide brun noirâtre, empyreumatique, dont l'odeur très persistante imprégnait jadis les salles de l'hôpital Saint-Louis, a été employé aussi contre la gale et il a donné des succès.

Mais son odeur désagréable, qu'il laisse même après son emploi, l'aspect crasseux qu'il donne au linge de corps, enfin la fréquence des éruptions acnéiques qu'il provoque ont fait restreindre son usage.

Nous avons vu l'huile de cade entrer dans la composition des pommades de WILKINSON et de NEUMANN.

On peut aussi la mélanger en proportions variables à d'autres excipients, à la glycérine.

On l'a associée au collodion et GAUCHER l'a mêlée à de l'acétone anhydre.

Cette dernière préparation masquerait l'odeur et éviterait la souillure des linges :

Acétone anhydre	20 grammes.
Huile de cade	1 —

Ou bien :

Collodion acétonique	20 grammes.
Huile de cade	1 —

STAPHYSAIGRE

On emploie la poudre de graines de staphysaigre, qui contiennent deux alcaloïdes toxiques : la *delphine* ou *delphinine* et la *staphysaigrine*.

Préconisée autrefois par HEBRA, la poudre de graines de staphysaigre était employée en 1844 par RANQUE.

HARDY donnait la formule suivante :

Poudre de semences de staphysaigre.	15 grammes.
Extrait de pavot	8 —
Axonge.	60 —

qui est à peu près celle donnée par RANQUE.

AUTRES ACARICIDES

Nous ne ferons que mentionner les autres agents acaricides employés. La plupart sont peu usités. Certains n'ont plus qu'un intérêt historique.

Nous citerons d'abord le **mercure**, et surtout l'onguent citrin que BONOMO, en 1867, recommandait avec insistance parmi les acaricides alors employés.

Cet auteur conseillait la pommade à l'onguent citrin, parfumée avec les fleurs d'oranger ou de roses. On a employé aussi le précipité rouge, le bichlorure, le sulfure ou cinabre (ce dernier sous forme de vapeurs).

La pommade à l'onguent citrin est d'une efficacité réelle, mais son emploi est souvent suivi de salivation.

L'**iodoforme** a été également employé sous forme de pommade au 1/10^e.

Le **goudron** fut préconisé par CELSE qui l'associait au soufre.

La **créosote**, par HEBRA pour la destruction des œufs.

La **térébenthine**, par WUCHERER, AUBÉ, et la variété la *térébenthine du Pérou*, par BURCHARD et par HEGENISCH.

Le **phénol** et le phénate de soude, par BROCC.

La **créoline** en pommade à 1 ou 2 pour 30.

Le **camphre** (TALON). Le **baume de tolu**.

L'**iode** (CAZENAVE).

Lessive iodurée	8 grammes.
Iode.	2 —
Eau.	1.000 —

L'**arsenic** (HEBRA).

Puis viennent les infusions, les décoctions et les huiles étherées de certaines plantes. Nous avons déjà cité la **staphysaigre**. Mais on trouve encore :

L'**ellébore**, qui entre dans la pommade de VEZIN.
On a employé indifféremment l'ellébore blanc ou noir
(PUISGEL, HEBRA).

La **menthe**, que nous trouvons dans la pommade
de BOURGUIGNON, et surtout le **menthol** (BESNIER,
BROCQ).

La **lavande** (KAPOSI, BOURGUIGNON, CAZENAVE).

Le **girofle** (BOURGUIGNON).

Le **romarin** (CAZENAVE).

Le **laurier** (JASSER, ADOLF).

Le **genevrier** (ADOLF).

Le **thym** (CAZENAVE).

L'**œillet** (BESNIER).

La **sauge** (CAZENAVE).

La **belladone** (HEBRA).

La **jusquiam**e (HEBRA).

L'**anis** (SCHINZINGER).

La **cannelle** (BOURGUIGNON).

La **marguerite ordinaire** (HUNDERTMARK).

La **clématite** (WATSON).

Le **porrum** (LINNÉE).

Le **radix inuloe** (BRUECKMANN).

Le **tabac**, dont on utilisait une décoction de feuilles
(REDI, HEBRA).

Le **citron** (CAZENAVE).

Les lotions aromatiques de CAZENAVE renferment la
plupart des plantes que nous venons de citer.

On connaît trois formules qui sont les suivantes :

Formule n° 1 :

Thym	60 grammes.
Eau bouillante	1.000 —

Laissez infuser, passez et ajoutez :

Alcool à 20 degrés	200 grammes.
------------------------------	--------------

Formule n° 2 :

Menthe poivrée	} aa.	250 grammes.
Romarin		
Thym		
Sauge		
Lavande		
Alcool		4 litres.
Eau		2 litres 1/2

Faites macérer ces herbes pendant dix jours dans de l'eau et de l'esprit de vin rectifié. Passez la teinture et laissez déposer. Chaque fois qu'on devra s'en servir, ajouter six parties d'eau.

Formule n° 3 :

Essence de menthe	} aa.	1 à 2 gr.
— de romarin		
— de lavande		
— de citron		
Alcool à 80 degrés		Q. S.
Eau		5 litres.

CAZENAVE recommande particulièrement les dernières formules contre la gale chez les personnes de classes élevées.

Ainsi que nous le voyons, les médicaments employés sont innombrables. Pour être complets nous devons citer encore :

Les acides **sulfurique** et **chlorhydrique**.

L'**acide sulfurique**, préconisé depuis BONOMO, a été employé en pommade :

Acide sulfurique concentré	4 grammes.
Axonge	60 —

On a conseillé aussi les bains « *acides* », 30 à 60 grammes d'acide chlorhydrique ou sulfurique concentré pour 300 litres d'eau (HELVIG, André BRY et H. GAHN).

EMERY a conseillé l'**acide acétique**.

On a employé les *sels de plomb, de fer, de cuivre, de zinc* (JASSER), *de manganèse* (BLASIUS, GRILLE).

Oxyde de manganèse	30 grammes.
Axonge	120 —

Le **chlore** (BORELLUS et BUNCKMANN).

Le **muriate d'ammoniaque** (ALIBERT).

L'**hydrochlorate d'ammoniaque** (TALON).

Le **chlorure de sodium** (HEBRA).

La **chaux**, sous forme de lotion chlorurée :

Chlorure de chaux	60 grammes.
Eau distillée	1.000 —

La **potasse** : le **spiritus Leonardi** est une préparation de même espèce :

Carbonate de potasse	} aa . 8 grammes.
Nitrate de potasse	
Eau de vie de grains	} aa . 250 —
Eau de fontaine	

Les Allemands (Fischer et Helmentag, de Cologne) ont conseillé une solution de potasse caustique à 15 grammes sur 150 à 180 grammes d'eau; proposition à peu près impraticable.

Le **savon mou de potasse** est depuis longtemps employé. Le savon mou de potasse gélatiné (AUBERT) est préférable. On a conseillé également d'additionner le savon mou de potasse du quart de son volume de glycérine par mélange intime.

Les bains **alcalins** se préparent en additionnant l'eau de 30 grammes de carbonate de potasse pour 300 litres d'eau.

L'**alun** fut indiqué par HEBRA.

Signalons enfin :

Les simples *frictions huileuses* recommandées par DELPECH.

KUECHENMEISTER employait l'*huile de rose de Sainte-Marie*.

Les frictions savonneuses prolongées suivant la méthode de Pfeiffer.

Et, pour terminer :

Les poudres grossières : *craie, pierre ponce pulvérisées*, la *poussière de briques*, le *sable* (HEBRA).

SCHINZINGER faisait frictionner ses malades pendant deux jours avec une pâte faite de savon mou, de craie pulvérisée et d'un peu d'eau. Le troisième jour, bain, puis badigeonnage avec un liquide contenant :

Huile éthérée d'anis	1 gramme.
Alcool.	1 gr. 50

CHAPITRE III

DES TRAITEMENTS ANCIENS

La gale a été connue depuis fort longtemps, et de tout temps elle a été traitée.

Il est cependant difficile de savoir à quelle époque cette maladie a été distinguée des autres affections de la peau.

BOURGUIGNON et HEBRA citent des versets du *Lévitique* pour prouver que la gale existait chez les Hébreux. Il est probable, en effet, que parmi la plupart des Israélites que l'on dit avoir été affligés de la lèpre (et *Manetho* parle de 90.000 lépreux comme existant simultanément chez les Israélites en Egypte) la majorité fut affectée d'une forme contagieuse de maladie de la peau. Et il est fort probable que le terme hébreu de **Zaraath** désignait la plupart, sinon la totalité, des affections cutanées. Or, dans cet ensemble, la gale pouvait fort bien occuper une place prépondérante.

Nous avons vu, à propos du soufre, que les bains dans le Jourdain étaient prescrits chez les Hébreux pour le traitement des maladies de la peau. Ce fait était d'ailleurs prescrit parmi les règles de la propreté

personnelle établies par Moïse. Il est évident que des lépreux n'auraient pu trouver dans une thérapeutique aussi simple une guérison aussi rapide que celle de NAEMANE dont HEBRA nous raconte l'histoire¹. Or, nous avons montré que l'eau du Jourdain renfermait du soufre.

BOURGUIGNON cite encore à l'appui de cette thèse une partie du 6^e verset du XIII^e chapitre du Lévitique².

Cependant, tous les auteurs ne sont pas d'accord à ce sujet et, pour plusieurs, le terme de **Zaraath** désignait une maladie de la peau qu'HIPPOCRATE dit avoir remarquée et qu'il considérait comme *une souillure bien plus qu'une maladie* (...sunt autem talia turpitudine magis quam morbi).

Nous retiendrons seulement de ces faits que la gale existait probablement à cette époque et que, bien que confondue à d'autres affections cutanées, elle bénéficiait déjà d'une thérapeutique générale par les bains et le soufre selon une méthode d'ailleurs fort empirique.

Nous avons vu les auteurs latins préconiser les préparations sulfureuses, CELSE conseiller des mixtures de soufre et de goudron³. Nous pourrions aussi

¹ NAEMANE, général de l'armée du roi de Syrie, atteint de cette affection, se baigna sept fois dans le Jourdain, sur le conseil du prophète et fut guéri (chapitre v du second Livre des Rois).

² « Et die septimo contemplabitur : si obscurior guerit lepra (?) et non creverit in cute, mundabit eum, quia scabies (?) est; lavabit homo vestimenta sua et mundus erit. »

(Lévitique, XIII^e chapitre, 6^e verset.)

³ « Ac si nihil aliud est, amaria ad tertiam partem decocta, vel sulphur pici liquidæ mixtum, sicut pecoribus proposui, hominibus quoque scabies laborantibus opitulatur. » (Celse)

penser que déjà étaient jetées les bases d'une thérapeutique rationnelle.

AU XII^e siècle, SAINTE HILDEGARDE, l'abbesse du couvent de Ruperts-Berg, près de Burgen, dans un ouvrage intitulé **Physica**, fait mention de remèdes, à base de plantes, contre « l'insecte de la gale¹ », le *suren*, selon l'expression alors employée.

En 1456, on trouve dans un ouvrage de botanique de WILHEM GRALAP, le passage suivant : « *Jusquiamus* ou *Caniculata* ...et permettez à celui qui a suren dans son corps de frotter les parties où celles-ci existent avec le suc de cette herbe, ainsi les suren disparaîtront... » En outre, l'autre menthe est appelée la grande menthe ...« et laissez celui qui est affecté de suren qui rongent et produisent de la démangeaison prendre l'herbe, l'écraser et l'étendre sur le süren et attacher un linge par dessus ; de cette manière, ils mourront ».

AU XVI^e siècle, AMBROISE PARÉ enseignait que « les **cirons** » se doivent tirer avec épingles ou aiguilles ; toutefois « ce vaut mieux les tuer avec onguents et décoctions faites de choses amères et salées... Le remède

¹ De plantis : « Alia mentha est quæ magna est, calida magis est quam frigida. Ista contundatur et ubi « suren » hominam comiendo lædunt, illud circa desuper ponatur et panno ligetur et morientur, quum frigus ejusdem majoris menthae aliquantulum amarum est, et ideo proefactos vermiculos mortificat qui in carne hominis nascuntur. » (De plantis, chapitre LVI. De mentha majori.)

« Bilsa frigida est et mollis absque viribus ; et si quis eam, aut oleum ex granis ejus factum, comederet, mortiferum venenum in illo faceret. Sed ubi suren in homine sunt, ita quod carnem ejus exsicant, eodem loco eam cum succotere et suren morientur » (De Bilsa, cx^e chapitre.)

prompt est le vinaigre dans lequel on aura fait bouillir du staphysaigre et sel commun... »

Cette « pêche à l'acare » était préconisée par d'autres auteurs.

En 1577, LAURENTIUS JOUBERTUS rapporte de même : « Cyrones peculiariter vulgus acicula extrahit. »

En 1592, GULIELME RONDELET dit : « Mulieres acu extrahunt, et sic sese a pruritu vindicant ».

Et cependant, alors que ce procédé était connu, alors que de vieilles femmes en Espagne, en Italie, savaient depuis des siècles extraire l'acare, avec la pointe d'une aiguille, de la peau de leurs petits enfants quand ils étaient atteints de la gale, la plupart des médecins ont méconnu la nature parasitaire de cette affection pendant le xvi^e et le début du xvii^e siècle.

FÉLIX PLATER, ANDREAS CAESALPINUS et même le plus illustre, MERCURIALIS¹, attribuaient la gale à des « humeurs perversées ». Cette théorie humorale de l'« acreté » ou de la « décomposition des humeurs » a fait fleurir une nouvelle thérapeutique de la gale par des médications internes.

En Allemagne, il en était de même : alors que des femmes du peuple acquéraient par leur habileté une célébrité en pratiquant cette pêche à l'acare, le *seuren graben*, HAHNEMANN et ses disciples professaient ce dogme que la plupart des maladies qui affectent le corps humain résultent de la « gale rentrée, supprimée ou déplacée par les onctions. »

¹ *De Morbis cutaneis*, Venise, 1601.

Une autre de leurs assertions était que la gale peut être produite par des frictions à la pommade soufrée et ensuite guérie par le soufre.

Cette théorie homéopathique se répandit sur toute l'Europe.

La première réaction fut à l'origine du travail de CESTONI et de BONOMO. Les recherches très complètes de ces deux auteurs dont l'un était pharmacien et l'autre médecin à Leghorn, firent l'objet d'une lettre que Bonomo adressa à Francisco REDI. Ce dernier, très en faveur à la Cour du grand duc de Toscane, publia en 1687, à Florence, les conclusions des deux auteurs.

De ce travail dont il reste encore peu à redire, nous retiendrons les conclusions thérapeutiques :

« Diacinto-Cestoni... m'a assuré — dit Bonomo — qu'il avait vu à plusieurs reprises « quelque chose » extrait par les vieilles femmes avec la pointe d'une aiguille de la peau de leurs petits-enfants, quand ils étaient atteints de la gale. Ce quelque chose se trouvait dans les plus petites vésicules avant qu'elles ne fussent tout à fait mûres. On le plaçait alors sur l'ongle du pouce gauche et on l'écrasait avec celui du pouce droit, de manière à produire un léger bruit. Il avait vu également les prisonniers et les esclaves dans les galères de Leghorn faire la même chose, les uns pour les autres. »

Bonomo concluait que pour le traitement « il lui semblait que les remèdes internes, n'étaient pas d'une utilité indispensable, tandis que les bains alcalins et des pommades contenant du soufre, du vitriol, du

mercure ou certains sels la guérissaient en tuant l'acare dans la substance de la peau ».

« Si l'on n'observe pas ce résultat dans tous les cas, ajoutait-il, l'insuccès est dû à ce que quelques-unes de ces applications ne détruisent pas les œufs et les petits de la mite aussi bien que l'animal lui-même. » Il conseille donc de continuer le traitement pendant un ou deux jours, même après que la maladie semble guérie. Nous avons vu en étudiant les acaricides employés que cet auteur recommandait surtout la pommade au précipité rouge — parfumée avec les feuilles d'oranger ou de rose. REDI conseillait les feuilles de tabac.

Malgré l'importance d'un tel document, beaucoup de médecins restaient encore dans le doute et, en 1805, FARAVIELLE, dans une thèse sur la gale, soutenait que la maladie était de nature syphilitique ou scorbutique, ou provenait encore d'une modification morbide de la respiration !

Et cependant quelques auteurs, Philippe PINEL en 1789, Richard MEAD, John HUNTER en 1788, WICHMANN, publiaient des choses fort justes sur la gale et son traitement par les moyens externes.

Des vétérinaires même comme VIEDEBANTT en 1790, enseignaient que : « tout ce qui tuant les insectes et leurs petits, corrige l'état morbide de la peau et fait disparaître l'âcreté qui en est la conséquence, est un remède ».

La mystification de GALES en 1812 contribua à mettre la méfiance dans l'esprit des médecins de l'époque. Gales, combattu par RASPAIL, réhabilité

récemment par L. LÉPINAY avait cependant préconisé le traitement de la gale par les gaz sulfureux.

Nous pouvons dire qu'en France l'origine parasitaire de la gale ne fut admise qu'après l'expérience et la thèse de RENUCCI (1834). Jusqu'à cette date, la croyance populaire avait raison contre les doctrines de la science officielle. A l'hôpital Saint-Louis, pendant une leçon sur la gale, l'étudiant corse Renucci montra à Alibert le sarcopte de la gale et enseigna comment il avait vu dans son pays natal de vieilles femmes extraire l'animal avec une aiguille. Renucci fit sa thèse sur la gale.

Dès ce moment, le traitement de la gale par des frictions fut universellement admis.

ALBIN GRAS dans sa thèse, AUBÉ en 1837 dans sa thèse inaugurale, HEBRA dès 1844, RAYER, BOURGUIGNON (1852), PROGEY et HARDY préconisent la médication externe. Alors même que l'on discutait sur l'origine dyscrasique de la gale, tous les médecins praticiens étaient d'accord que pour la guérir on doit avoir recours à des applications locales.

Cependant, jusqu'à HEBRA la médication externe avait pour auxiliaire des remèdes internes. Seuls des charlatans et de vieilles femmes avec plus de bon sens préconisaient l'usage exclusif des topiques. Hebra démontra que la gale guérit par la simple application de pommade.

Il se servit de la pommade de WILKINSON qu'il modifia légèrement.

« Le traitement de la gale se réduit — dit cet auteur — à l'emploi de substances ayant le pouvoir

constaté de détruire l'insecte de la gale avec la plus grande rapidité et d'empêcher les œufs de se développer. »

Hebra donnait une liste d'agents parasitocides où se trouvaient réunis à peu près tous ceux que nous avons énumérés plus haut.

Les résultats obtenus par Hebra furent probants : 1.500 galeux purent être guéris dans une période de deux à dix jours.

GAZENAVE adopta à l'hôpital Saint-Louis la pratique d'Hebra. RAYER se rallia de même à cette méthode.

Auparavant, BIETT avait expérimenté à l'hôpital Saint-Louis la *poudre de Pyorhel* qui consistait en du sulfure de chaux, simplement broyé, auquel on ajoutait une petite quantité d'huile d'olive avant de s'en servir. Les malades employaient 2 grammes de sulfure pour chaque friction qu'ils faisaient matin et soir. Pyorhel usa pour la première fois de cette poudre en 1815, au siège de *Glogau*.

Les agents les plus divers étaient préconisés, depuis le soufre jusqu'à la poudre de charbon de bois (THOMANN). On appliquait ces remèdes de diverses manières, quelquefois associés à de l'axonge sous forme de pommade, d'autres fois avec du savon à l'état de savons médicaux, d'autres fois encore en les ajoutant à des bains, enfin quelques-uns étaient employés à l'état de vapeur.

CHAPITRE VI

DE LA FROTTE

1° LA CURE RAPIDE

Son application. — Ses résultats.

A HEBRA revient le mérite d'avoir démontré que la gale guérit par une médication exclusivement externe. Le professeur viennois préconisait les frictions locales, non pas limitées aux mains et aux pieds, ainsi que l'a prétendu BAZIN, mais bien étendues à toutes les régions plus généralement atteintes. C'est du moins ce qu'il appert à la lecture de son traité.

Ce fut cette pratique que CAZENAVE adopta à l'hôpital Saint-Louis, et que RAYER préconisa dans son ouvrage, insistant cependant sur ce point que toutes les parties malades devaient être frictionnées. Cela augmentait certes la chance d'une guérison complète.

Mais, ainsi que le fit remarquer Bazin et avec raison, « trop souvent quelques sarcoptes étaient respectés sur des régions saines en apparence et la maladie se reproduisait au bout de quelques jours, ou plutôt ne disparaissait jamais. »

Cependant avant Bazin, HELMERICH et son élève BURDIN avaient préconisé, dès 1812, les frictions générales, non plus limitées à quelques parties du corps, mais étendues à tout le corps.

Certes, il est difficile de dire si le but poursuivi par ces auteurs était bien d'atteindre partout le parasite avec l'agent qui doit le détruire. Nous sommes poussés à le croire. Cependant le but poursuivi était tout autre pour Bazin. « Burdin, lui-même, dit-il, prétend que la friction générale est préférable, parce qu'elle permet l'absorption plus rapide et plus complète des quatre onces de pommade qui sont nécessaires pour corriger les humeurs. » Mais, est-ce vraiment là l'exposé de la raison principale?

Méthode de Bazin. — Quoiqu'il en soit, Bazin eut le mérite d'instituer la méthode de la friction générale et, pour employer son expression, « d'asseoir cette méthode sur des bases rationnelles et solides. » Rappelant l'origine parasitaire de la gale : « Aujourd'hui on ne rencontre plus de médecins, dit Bazin, qui aient la prétention de guérir la gale par l'usage de médicaments internes. Les parasites qu'il faut détruire ne sont plus le produit d'humeurs viciées, ils occupent la surface de la peau, protégés par une pellicule d'épiderme, par conséquent les moyens externes peuvent seuls les atteindre. » Il insista sur ce point important, que partout le parasite doit être mis en contact avec le parasiticide. « Il faut, dit-il, frictionner toute la surface du corps, pour détruire tous les parasites qui l'occupent. La tête seule est

épargnée parce que l'animalicule ne s'y montre que dans des cas tout à fait exceptionnels. »

« Il ne suffit pas de frictionner tout le corps, il faut aussi que la friction soit assez rude pour rompre les sillons et mettre les sarcoptes en contact immédiat avec l'agent insecticide, condition essentielle et que l'on ne doit jamais perdre de vue. »

Bazin employait la **pommade d'Helmerich**. En ville, pour sa clientèle, il la modifiait en remplaçant l'axonge par la glycérine, en augmentant la quantité d'excipient et en ajoutant des essences.

Succédant à Cazenave, à l'hôpital Saint-Louis, Bazin par sa méthode réduisit le séjour des galeux à l'hôpital à une durée de deux ou trois jours. Et en cela il rendit un véritable service à l'Assistance publique.

Voilà, d'après Bazin, la méthode employée : « Pour traiter un galeux, dit-il, prenez 100 à 125 grammes de pommade d'Helmerich et, pendant vingt-cinq minutes, frottez rudement toute la surface du corps, principalement les parties qui sont le siège de prédilection des animaux parasites. Faites deux frictions à six heures d'intervalle. Prescrivez un bain le lendemain et affirmez au malade qu'il est parfaitement guéri. »

Méthode de Hardy. — En 1853, HARDY qui succéda à Bazin à l'hôpital Saint-Louis, fit mieux encore en réduisant à un temps très court la période exigée pour la cure rapide, dont il justifia par là le nom.

Ce traitement est ainsi fixé dans ses détails :

Le malade est d'abord soumis à une friction avec du savon noir mélangé d'eau pendant vingt minutes.

Puis il est placé dans un bain tiède d'une heure pendant lequel il continue à se frotter et à se savonner.

En sortant du bain, il est frictionné de nouveau sur tout le corps pendant vingt minutes, avec la pommade d'Helmerich que Hardy a modifié de la façon suivante :

La pommade d'Helmerich contient pour huit parties d'axonge, deux parties de soufre et une partie de sous-carbonate de potasse. Hardy ajoute à une partie d'axonge un sixième de fleur de soufre et un douzième de sous-carbonate de potasse dissous préalablement dans la quantité d'eau suffisante. Elle est ainsi rendue moins irritante pour la peau.

Le traitement de Hardy a donc une durée de une heure quarante minutes.

Les deux premières opérations, la friction au savon noir et le bain, ont pour but de nettoyer la peau, de ramollir l'épiderme et de déchirer les sillons, en somme de préparer l'action de la pommade destinée à tuer le parasite.

Après le traitement, Hardy faisait rhabiller ses malades, et ceux-ci conservaient la pommade quatre à cinq heures au minimum. Ce contact prolongé assure la destruction des acares ; de plus, Hardy prétendait que l'individu ainsi enduit de pommade sulfuro-alcaline est « une véritable machine fumigatoire », de laquelle s'exhalent des vapeurs sulfureuses

qui permettraient ainsi d'atteindre les acares qui ont pu s'égarer sur les vêtements.

A l'hôpital Saint-Louis, Hardy faisait exécuter le traitement, en rassemblant les malades du même sexe dans une salle de bains, et là, un infirmier ou une femme de service les faisait frictionner, en les plaçant en ligne les uns derrière les autres. Chacun se frottait sur la partie antérieure du corps et frottait par derrière le malade placé devant lui.

Le lendemain, on donne au malade un grand bain d'amidon dans lequel il enlève tout vestige de pommade soufrée. Au sortir du bain, si les téguments sont par trop irrités, on poudre le corps avec de la poudre d'amidon, sinon on met sur les points malades, soit de l'axonge fraîche, soit du glycérolé d'amidon à la glycérine neutre, soit du cold-cream frais, de la pommade à l'oxyde de zinc, etc.

On poudre ensuite par-dessus avec de l'amidon et, pendant huit ou quinze jours, on prescrit une série de bains d'amidon pour calmer les téguments.

Résultats.

Ce traitement, institué par Hardy en 1852, constitue un fait thérapeutique d'une grande importance populaire. A cette époque, *la cure rapide* ou *frotte* a libéré dans les hôpitaux un grand nombre de lits, car les galeux n'étaient plus hospitalisés.

Dans la pratique hospitalière, comme dans la pratique militaire, la frotte est restée jusqu'à présent le traitement de choix. Elle a d'ailleurs donné de bons

résultats. Hardy donne 59 guérisons sur 60 malades et sa statistique portait sur 95.816 galeux traités.

Pour Besnier, ce procédé suffit à la guérison radicale et complète de 90 à 95 pour 100 des galeux.

D'ailleurs, le nombre des malades que l'on est obligé de traiter une deuxième fois est toujours supérieur à la réalité, car dans ce nombre on comprend et les rechutes (traitements insuffisants) et les récurrences (nouvelles contagions qui peuvent être extrinsèques). Enfin, on était toujours tenté d'accorder une deuxième friction à certains malades pour donner satisfaction à leur acarophobie, mais qui sont en réalité guéris.

La frotte a été employée d'une façon générale pendant la guerre actuelle, tant au front qu'à l'intérieur, et elle a donné de bons résultats.

2° MODIFICATIONS APPORTÉES A LA CURE RAPIDE DE HARDY

Nombreuses ont été les modifications apportées à la méthode du traitement de Hardy.

La plupart sont sans importance et nous nous contenterons de les signaler. Hardy lui-même prescrivait pour les malades de la ville deux frictions de pommade sulfuro-alkaline, chacune à vingt-quatre heures de distance, en les faisant précéder immédiatement d'un bain tiède. Il supprimait par contre les frictions savonneuses lorsqu'il s'agissait de personnes habituées aux soins de propreté.

Pour Diday et Doyon, que ce soit chez les enfants ou chez les adultes, que la peau soit plus ou moins

irritable, il faut toujours commencer le traitement de la gale par un bain tiède ou par des lotions sur tout le corps avec de l'eau chaude et du savon vert, ou à défaut avec du savon de toilette. On peut aussi faire laver le malade avec une solution de 100 grammes de sous-carbonate de potasse dans 5 ou 6 litres d'eau tiède.

Devergie pense qu'il est inutile de faire précéder l'emploi des pommades acaricides par des frictions avec le savon noir qui sont irritantes pour la peau et que l'on doit se borner comme soins préalables à des lotions savonneuses ou à un bain alcalin d'une demi-heure. « Cela peut en effet suffire, à notre avis, mais seulement chez les sujets à épiderme délicat, et plutôt humide que sec », ajoutent Diday et Doyon.

Les Allemands se conforment aux règles de Hardy (Fronmüller, Fürth).

Pour Kaposi, il est inutile de faire subir au malade un traitement préparatoire au moyen de bains ou de frictions savonneuses. Des frictions énergiques avec la main suffisent si on se sert d'une pommade, avec un morceau de flanelle si on emploie un remède huileux. Il est alors seulement essentiel de frotter toutes les régions de la peau qui sont le siège habituel des sillons.

Fournier faisait faire sur tout le corps des lotions au savon de toilette, suivies d'un bain.

D'autres auteurs recommandent avant la frotte un ou même deux bains sulfureux (Nicolas). De même diverses pommades ou solutions ont été préconisées pour remplacer la pommade d'Helmerich : outre

celles de Bazin, de Hardy, de Besnier, de Fournier, celles qui sont restées célèbres sont celles de Wilkinson, de Vezin, de Bourguignon, de Weinberg, etc., dont nous avons donné la composition. Besnier faisait faire la friction à la brosse. Pour d'autres auteurs, la brosse doit être formellement prohibée, car son emploi provoquerait une vive irritation de la peau et souvent des excoriations douloureuses.

Fournier et Besnier font essuyer le malade après la friction. Hardy conseillait d'attendre cinq heures au minimum. La plupart des auteurs attendent vingt-quatre heures. Généralement, le bain est donné le lendemain. Certains auteurs attendent deux et même quatre jours (Kaposi). Enfin, les uns ne font faire qu'une friction, les autres deux, consécutives à vingt-quatre heures d'intervalle et quelquefois trois.

Méthode anglaise. — Une méthode qui est tombée en désuétude — méthode anglaise — consistait à faire transpirer le malade après l'avoir frictionné avec de la pommade soufrée. On l'enveloppait dans des couvertures de laine et on le laissait pendant quarante-huit heures dans une chambre, à une température de 25 degrés C., quelle que fût la saison de l'année. On renouvelait les onctions matin et soir. Le malade buvait des boissons chaudes abondamment. Mais ce traitement, très pénible pour le malade, nécessitait de grandes dépenses pour l'hôpital. De plus, il provoquait fréquemment de fortes éruptions d'eczéma artificiel.

Traitement de Vleminckx. — Mais de toutes les modifications apportées à la méthode de Hardy, celle qui fut le plus généralement employée qui reste encore applicable est celle que Vleminckx a pour la première fois employée dans l'armée belge.

Ce traitement a une durée de deux heures et se règle en quatre temps de la façon suivante :

1° Dans une première demi-heure, on fait prendre un bain au malade. Ce bain est alcalinisé par l'adjonction de 250 grammes de sous-carbonate de potasse pour 200 litres d'eau. Pendant ce temps, le malade est frictionné vigoureusement avec un morceau de flanelle et du savon noir.

2° Dans la deuxième demi-heure, le malade est laissé dans son bain.

3° Il est ensuite frictionné sur tout le corps et énergiquement avec une flanelle trempée dans une solution dite de Vleminckx, qui est du sulfure de calcium liquide, préparé, ainsi que nous l'avons dit plus haut. Cette friction doit se faire devant un feu assez vif, pour que la dessiccation du liquide de friction se fasse rapidement et que le sulfure reste incrusté dans les sillons et les vésicules sporiques.

4° Le malade prend ensuite un bain tiède, bain émollient ou faiblement alcalinisé. Il est enfin lotionné à l'eau froide pour enlever la préparation soufrée.

Ce traitement donnait de si bons résultats dans l'armée belge qu'un soldat qu'on envoyait à l'hôpital pour la gale, n'avait pas même son nom rayé de la liste des individus présents. L'homme était soumis au

traitement décrit ci-dessus et, au bout de deux heures, il était renvoyé à son régiment.

Malheureusement, ce traitement occasionne une légère irritation. De plus, il est fréquemment suivi de récédive. Sinon, il aurait sur le traitement français l'avantage de débarrasser le malade de tout soin ultérieur, alors que par la méthode de Hardy, le malade conservait sa pommade pendant vingt-quatre heures.

Le procédé français, comme le procédé belge, sont excellents, car s'ils sont bien appliqués, la guérison est à peu près constante. Ils ont l'avantage d'être expéditifs et, comme nous l'avons montré, de ne pas exiger l'hospitalisation des malades.

En revanche, ils ont l'inconvénient d'être par trop irritants pour les peaux délicates ou déjà enflammées, et d'exiger une exécution rigoureuse et méthodique.

En effet, dans une cure lente, les lacunes d'une première application peuvent être comblées par la seconde, mais dans la cure rapide, il n'y a pas d'appel. Il faut que tout soit bien fait d'emblée, ce qui nécessite une surveillance étroite et un personnel exercé.

Dans la vie civile, ils peuvent être avantageusement remplacés par des préparations moins irritantes, quoique parfois moins actives. Nous les exposerons plus loin. Dans la pratique hospitalière, la méthode du Dr Milian présentera de même une amélioration très nette.

3° INCONVÉNIENTS ET CONTRE-INDICATIONS DE LA FROTTE

La frotte est une réelle souffrance imposée aux malades. Dans toutes les préparations sulfureuses, l'odeur du soufre prédomine malgré tous les parfums, et l'odeur de la pommade d'Helmerich est écœurante.

De plus, il est bien évident que ce traitement par bains chauds et frictions n'expose pas impunément un malade tout nu pendant une heure et demie. De là, l'origine de bronchites qui peuvent rendre sérieux un pronostic jusque-là bénin.

Mais il est des cas où la *frotte* est nettement contre-indiquée :

1° Lorsque la peau est irritée, lorsqu'elle est le siège d'eczéma proprement dit, de dermite en plaques, de furoncles, d'ecthyma, de lymphangite ou d'abcès, il nous faudra, avant d'entreprendre le traitement, combattre par des moyens appropriés les affections cutanées concomitantes. Nous nous rappellerons cependant les conseils de Diday et nous nous tiendrons prêts à attaquer l'acare dès que la chose sera possible sans produire une irritation intolérable.

Cette médication préliminaire sera évidemment celle que l'on emploie ordinairement dans la période aiguë de chacune de ces maladies et dont les antiphlogistiques et les émollients forment la base.

2° Si nous sommes en présence d'une lésion viscérale quelconque, le prurit acarien, l'insomnie, l'excitation nerveuse produite par ces causes diverses, les

refroidissements éprouvés pendant les nuits prurigineuses, sont de nature à exaspérer ou à provoquer les manifestations paroxystiques de ces diverses lésions, qui éclatent après les excitations de la cure.

Donc, chez un sujet atteint d'une cardiopathie avancée, d'une bronchite aiguë ou chronique, d'une albuminurie, nous devons avoir recours à des moyens thérapeutiques plus doux. Dans le cas de néphrite albumineuse, par exemple, un traitement trop énergique pourrait aggraver les symptômes de néphrite par excitation des vaso-moteurs et absorption des agents infectieux au niveau des reins.

Mais il convient de bien distinguer les cas de néphrite albumineuse des cas d'albuminurie scabieique simple qui disparaissent par le traitement de la gale (Nicolas et Jambon).

Notons enfin que la frotte peut déterminer chez le malade une véritable néphrite. Les cas sont rares. Cependant, on a signalé plusieurs cas d'albuminurie plus ou moins abondante, déterminée par le traitement antiparasitaire (professeur Nicolas, thèse de M^{me} Uehersfeld).

3° La menstruation et la grossesse contre-indiquent la frotte.

4° Chez les enfants et chez les femmes, de même que chez tous ces sujets « dont les cheveux sont rouges ou blonds, ainsi que dit Hebra, et dont la peau est délicate et facilement excitable », des frictions trop rudes seraient le point de départ d'éruptions secondaires fort longues à faire disparaître.

Enfin, de même que certains sujets et certains âges,

il est aussi certaines régions qui réclament un adoucissement dans le dosage des topiques et dans la force avec laquelle sont faites les frictions, telles sont : les aisselles, le scrotum, la face interne des cuisses et surtout le dessous des seins chez les femmes qui ont ces organes pendants.

*

CHAPITRE V

DES AUTRES TRAITEMENTS

1° Traitement de Kaposi.

Nous avons vu que KAPOSI ne fait subir au malade aucun traitement préparatoire.

Pas de bains. Pas de frictions. « S'il existait de l'eczéma — dit l'auteur — cette méthode serait même nuisible. »

On fait donc sur tout le corps une friction énergique et prolongée, soit avec la main, soit avec une flanelle, à la pommade au naphtol (voir pommade de Kaposi). Puis on enveloppe le malade dans des couvertures de laine.

Au bout de quelques jours, l'épiderme commence à s'exfolier, et ce n'est que trois à quatre jours après que l'on donne un bain émollient. Cette pommade a l'avantage d'être un peu moins irritante que la pommade soufrée et de n'avoir ni couleur, ni odeur désagréable.

D'après Kaposi, une seule application, sans traitement préparatoire, suffit dans tous les cas. Il faut

naturellement que cette friction soit faite avec soin et complète.

Cependant, pour Dubreuilh, ce traitement serait insuffisant. Cet auteur conseille de faire précéder l'application de la pommade d'une friction savonneuse et de procéder de la façon suivante : « Le malade prend le soir un bain, dans lequel il se frictionne énergiquement avec du savon mou de potasse, puis il applique la pommade sur toute l'étendue du corps. Aussitôt après, il se couche en prenant soin de couvrir ses mains et ses pieds avec des gants et des bas pour que la pommade soit maintenue au contact de la peau.

Deux à quatre jours après, on renouvelle l'opération en supprimant la friction savonneuse si la peau est trop irritée. »

Le premier jour du traitement, le malade doit changer ses draps de lit et tout son linge de corps.

Le traitement de Kaposi ne laisse pas d'être encore irritant, il en est d'autres plus doux, tels sont notamment les traitements par le styrax et le baume du Pérou.

2° Traitement par le styrax.

E. VIDAL a préconisé le baume styrax qui, lorsqu'il est toléré par les téguments, donne de bons résultats.

On fait, avec une des préparations dont nous avons donné les formules, des frictions générales matin et soir, ou seulement le soir.

Ces applications ont l'avantage de calmer les démangeaisons, de permettre aux malades de dormir, d'amé-

liorer peu à peu les lésions cutanées, de faire tomber les croûtes, de guérir les ulcérations et d'engourdir si bien les acares qu'ils ne déterminent plus de lésions nouvelles.

La pommade au styrax convient parfaitement chez les femmes et chez les enfants. Toutefois, chez les enfants à la mamelle, il faut atténuer encore son action en l'additionnant de partie égale d'onguent simple. De cette façon, on évite toute irritation.

Cependant on a signalé des cas d'intoxication grave, et Unna a publié des cas d'albuminurie déterminée par le traitement au styrax.

Rappelons enfin que Brocq a condamné récemment le styrax à cause de sa mauvaise fabrication industrielle.

3° Traitement par le baume du Pérou.

Le Dr JULIEN a préconisé le baume du Pérou. Les préparations sont d'odeur agréable et ne déterminent sur la peau aucune irritation consécutive. Mais elles sont plus dispendieuses.

Voilà la méthode employée par le Dr Julien dans son service à Saint-Lazare.

On frictionne le malade pendant trente à quarante minutes, le soir, avant le coucher, à l'aide d'un morceau de flanelle ou d'une brosse très fine, sur tout le corps, sauf la tête et en insistant sur les régions les plus atteintes.

On emploie 30 à 50 grammes de baume suivant l'intensité des cas.

Le bain préparatoire est inutile — le baume ramollissant suffisamment l'épiderme.

Puis le malade se met au lit.

Le lendemain : bain d'amidon.

Nous avons signalé à propos du baume du Pérou les avantages et les inconvénients de cette méthode. Rappelons qu'il faut s'abstenir de l'employer chez les sujets à reins douteux ou malades ainsi que chez les enfants.

1^o Traitement de M. le professeur Nicolas.

Ce traitement est à base de styrax et de baume du Pérou. Nous avons donné la formule de la pommade employée par M. le professeur Nicolas. Rappelons qu'elle contient, pour une partie de baume du Pérou, quatre parties d'onguent styrax et deux parties d'oxyde de zinc.

On ajoute à cette pâte un peu de stovaine. Dans les cas de gales irritées, légèrement pustuleuses ou eczématisées on fait pendant huit à quinze jours de suite tous les soirs une onction avec cette pâte.

Dans les cas de gales irritées et franchement pustuleuses, on ajoute 50 centigrammes d'oxyde jaune de mercure porphyrisé.

Enfin, dans les cas de gales très infectées ou gales résistantes on ajoute du soufre à la même préparation: 5 à 10 grammes de fleur de soufre.

On associe à ce traitement des bains de son ou d'amidon.

5° Traitement par le pétrole.

Le traitement très simple consiste à frictionner le malade pendant trois soirs consécutifs avec du pétrole. Certains auteurs suppriment la friction et se contentent de faire enduire le malade.

Le lendemain matin on fait des lotions savonneuses. Le malade a gardé toute la nuit sa chemise, un caleçon, des gants, des bas enduits de ce même pétrole.

C. Paul emploie plus simplement le savon au pétrole dont nous avons donné la formule.

Ce traitement peu coûteux peut rendre service à la campagne ou dans la classe pauvre.

Les inconvénients de cette méthode ont été signalés lorsque nous avons étudié le pétrole. Signalons encore que Lassar a rapporté des cas de néphrite dus à l'usage de cet agent comme acaricide.

CHAPITRE VI

ÉTUDE SUR LA MÉTHODE DU D^r MILIAN

La méthode de Milian est réservée à la pratique hospitalière ou militaire.

Destinée à remplacer la frotte, elle a été récemment préconisée dans l'armée. Par une circulaire adressée à tous les chefs de Centre Dermato-Vénéréologique, M. le Sous-Secrétaire d'Etat au Service de Santé a conseillé l'application de cette méthode et les résultats obtenus ainsi que les observations présentées par les chefs de Centre, ont fait l'objet de rapports officiels.

Nous exposerons ici les résultats obtenus au Centre de Dermato-Vénéréologie de la XIV^e Région, dans le service de M. le professeur Nicolas, à l'hôpital Desgenettes.

I. OBJET DE LA MÉTHODE

« Le traitement classique de la gale — dit M. Milian — est **compliqué**.

« On emploie, en effet, comme principe actif le soufre **insoluble** qui oblige à une friction préalable au

savon noir pour décaper l'épiderme et mettre le médicament au contact de l'acare.

« Il est en outre **irritant** à la fois par son action mécanique et chimique.

« L'emploi d'une préparation de soufre soluble, telle que le polysulfure de potassium, simplifie considérablement le traitement de la gale, car ce produit soluble imbibé directement les diverses couches de la peau et tue l'acare, sans nécessiter le décapage préalable au savon noir. Une simple onction de ce produit suffit pour obtenir la guérison de la gale, ce qui économise : temps des soldats, temps des infirmiers, argent, savon noir indispensable à l'armée pour d'autres usages, grands bains et désinfection des habits.

« Employée systématiquement depuis deux ans, dans un Service de Dermatologie de l'armée, cette méthode n'a révélé aucun inconvénient sérieux, et a donné des guérisons constamment définitives. » (Dr Milian, 18 mai 1918.)

Nous avons vu en étudiant le soufre que le polysulfure de potassium encore appelé trisulfure de potassium ou sulfure de potasse ou « foie de soufre » a pour formule K_2S_3 .

Il était autrefois, parmi les sulfures alcalins, le composé le plus réputé.

Jadelot l'employait mélangé à du savon blanc et additionné d'huile d'olive et d'huile de thym.

Le même auteur conseillait son emploi dans les bains dits sulfureux à la dose de 100 à 150 grammes au maximum pour 300 litres d'eau.

Les bains *[ou les lotions au polysulfure de potas-*

sium furent prescrits par d'autres auteurs et constituèrent même le seul traitement applicable aux enfants à la mamelle.

Méthode de Ehlers. — Plus récemment EHLERS avait établi, sous le nom de **Nouvelle cure de la gale rapide et non irritante**, un traitement à base de polysulfure de potassium qui se rapproche beaucoup du traitement selon la méthode de Milian.

Le traitement de Ehlers est le suivant : le malade prend pendant vingt minutes un bain de propreté au savon *neutre*, puis on le frotte ou l'enduit d'onguent pendant une demi-heure. La préparation et la composition de cet onguent sont les caractéristiques de la méthode préconisée par l'auteur.

Pour le préparer on commence par faire une solution de foie de soufre (sulfure de potasse) à 33 1/3 pour 100, en dissolvant dans deux parties d'hydrate de potasse à 50 pour 100 une partie de soufre sublimé du commerce, en chauffant avec précaution. On filtre et on obtient de la sorte une solution de pentasulfure de potassium d'un beau jaune orangé.

Avec la préparation ci-dessus on compose l'onguent en mélangeant intimement 225 grammes de vaseline blonde et 225 grammes de lanoline anhydre et en ajoutant progressivement, à basse température, 375 grammes de la solution de foie de soufre. Puis on incorpore un peu d'hydroxyde de zinc préparé d'avance en délayant 28 grammes d'oxyde de zinc dans 40 grammes d'une solution à 20 pour 100 d'hy-

drate de soude et 5 grammes de benzaldéhyde et paraffine liquide, jusqu'à un poids total de 1.000 gr. Cet onguent a une teneur en soufre de 12,5 pour 100.

Le soufre en dissolution pénètre dans les sillons et tue le parasite. On soupoudre la peau de talc ou d'amidon et le malade se rhabille.

Vingt-quatre heures après la fin de la cure, nouveau bain de propreté après lequel le malade revêt des vêtements propres.

Il est inutile de désinfecter les vêtements.

Cette méthode, d'après les statistiques de l'auteur, donne des résultats parfaits. Son avantage principal est l'inocuité de son application qui n'entraîne jamais d'irritation cutanée, ni de complication.

II. MÉTHODE DE MILIAN

Son application. — « Enduire par une friction douce *la totalité du corps*, sauf la tête, en insistant particulièrement sur les espaces interdigitaux, la face antérieure des poignets, la face postérieure des coudes, la face antérieure des aisselles, la verge, les fesses et les genoux, de la pommade au polysulfure, dont la formule est la suivante :

Mélanger : lanoline anhydre .	}	aa .	250 grammes.
Vaseline			

Y incorporer la solution :

Polysulfure de potassium	50 grammes.
Eau	250 —

Puis ajouter :

Oxyde de zinc	5 grammes.
Vaseline liquide.	200 —

Le malade se rhabille avec le même linge et les mêmes habits.

Le lendemain on peut, si l'on n'est pas pressé, faire une seconde onction avec la même pommade.

Le surlendemain le malade prend une douche ou se savonne avec du savon ordinaire, pour enlever la pommade restante, et change de linge.

Il est guéri : la désinfection des habits est inutile.

Recommandations. — Se contenter toujours d'un ou deux jours de pommade au polysulfure ; n'en jamais refaire l'application dans le mois qui suit la gale, car les lésions cutanées nouvelles, susceptibles d'apparaître, sont imputables non à la gale même, mais à une complication.

Il faut savoir que les symptômes objectifs de la gale (sillons épidermiques, sillons papuleux, etc.) peuvent devenir plus apparents le lendemain et le surlendemain du traitement. Il s'agit d'œdème thérapeutique et non d'une poussée nouvelle de la gale, car le microscope montre que tous les acares sont réellement morts.

Il apparait quelquefois sur les parties latérales du tronc, de préférence dans les jours qui suivent le traitement au polysulfure, une *éruption* peu intense, de papules folliculaires, dues à un peu d'irritation de la peau par le soufre et qu'il est facile de faire disparaître,

en quelques jours, par un savonnage quotidien, au savon ordinaire, et par l'application de pâte de zinc :

Oxyde de zinc	} parties égales.
Vaseline	
Lanoline	

Les gales *infectées ou eczématisées* sont justifiées du traitement au polysulfure au même titre que les gales simples.

Il est inutile ou même nuisible de soigner préalablement ces complications. Il faut *d'abord* faire le traitement de la gale : loin d'activer les lésions surajoutées, il les améliore. On les traite ensuite par la pâte de zinc, aussi bonne pour le traitement des complications infectieuses que pour celui des eczématisations » (G. Milian.)

III. RÉSULTATS PERSONNELS

Dix-sept galeux ont pu être soumis au traitement de M. Milian et suivis ensuite un temps suffisant pour qu'on puisse donner un avis valable sur les résultats du traitement pour chacun d'eux. Un certain nombre d'autres militaires ont été traités, mais, pour diverses raisons, ils n'ont pu être soumis à notre examen assez longtemps pour que nous puissions donner une opinion à leur sujet.

Chez ces dix-sept galeux, la maladie était nette cliniquement et confirmée pour tous par la recherche et la constatation d'acares. Nous avons éliminé de cette étude tous les galeux chez lesquels nous n'avons pas trouvé d'acares.

Ces galeux ont été soumis au traitement le plus intense de la méthode de M. Milian, c'est-à-dire frictionnés deux jours de suite, en insistant particulièrement sur les points classiquement repérés, plus résistants des parasites; avec la pommade au polysulfure de potassium. Après chaque friction, ces malades se rhabillaient avec le même linge et les mêmes habits, couchaient dans les mêmes draps.

Le troisième jour, ils étaient soumis à un bain savonneux, puis changés de linge et de draps.

A la suite de ce traitement, les malades ont été gardés pendant trois semaines en observation, à l'abri de toute cause de contamination nouvelle, autant qu'on puisse le réaliser pratiquement. Au bout de quinze jours à trois semaines, les malades étaient soumis à un examen clinique très minutieux, afin de déceler, avant même la récurrence d'une gale clinique, la persistance possible d'acares vivants, au niveau de lésions discrètes ou de sillons rares de nouvelle formation.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

Gale légère infectée (acare constaté).

O..., soldat de 2^e cl., ...^e Tirailleurs. Entré dans le service le 31 octobre 1918.

Lésions de gale de moyenne intensité aux lieux d'élection. Lésions de prurigo et de grattage.

Traité selon la méthode de Milian :

Première application de la pommade au polysulfure le 5 novembre.

Deuxième application le 6 novembre.

Le 7 novembre, ainsi qu'il est indiqué dans le traitement, le malade se savonne, puis prend un bain ordinaire. Il change d'effets de corps. On change également les draps de son lit.

Examiné de nouveau le 22 novembre, soit quinze jours après le traitement, on constate sur le malade la présence d'acare vivant.

On fait alors deux frottes au malade qui sort le 26 novembre.

OBSERVATION II

Gale simple banale (présence d'acare constatée).

P..., Auguste, ...^e Colonial, ouvrier d'usine. Entré dans le service le 7 novembre 1918.

Présente à son entrée des sillons multiples dans tous les espaces interdigitaux, des papules légères sur le fourreau de la verge, des sillons sur le prépuce...

On commence le traitement le 8 novembre. Nouvelle application de la pommade au polysulfure le 9 novembre.

Le 11, savonnage et bain ordinaire, puis le malade change d'effets et on change ses draps de lit.

Il est examiné à nouveau le 25 novembre.

Les 7, 17 et 27 décembre, l'examen le plus attentif ne peut révéler aucun acare vivant.

Le malade sort guéri.

OBSERVATION III

Gale simplè (présence d'acare constatée).

E..., Moïse, soldat de 2^e cl., ...^e Zouaves. Entré le 21 novembre 1918. Le malade présente des sillons nombreux, interdigitaux, autour des poignets, au pli du coude, avec des lésions de grattage. A la verge, quelques sillons

d'aspect papuleux. Quelques sillons sur la face interne des cuisses.

Le traitement est commencé le 22 novembre. Nouvelle application de la pommade au polysulfure le 23 novembre. Le 25 novembre, le malade se savonne et prend un bain ordinaire. Changement d'effets de corps et de draps de lit.

Le malade est examiné de nouveau le 7 décembre.

Revu le 27 décembre, guéri.

OBSERVATION IV

Gale simple (acare constaté).

T..., Alexis, soldat de 2^e cl., ...^e Dragons. Entré le 3 décembre 1918. Depuis un mois, démangeaisons le soir, occasionnant ces derniers temps de l'insomnie. Lésions de gale de moyenne intensité (sillons interdigitaux à la verge, au sacrum). Lésions de grattage.

On commence le traitement le 4 décembre et on renouvelle l'application de la pommade au polysulfure le 5 décembre.

Le 6 décembre, savonnage et bain ordinaire. On change le linge du malade et les draps de lit.

Revu le 27 décembre complètement guéri.

OBSERVATION V

Gale généralisée (acare constaté).

P..., Louis, sergent, ...^e d'Infanterie coloniale. Entré le 5 décembre 1918. Gale typique : sillons aux poignets, à la face antérieure des avant-bras, dans les espaces interdigitaux, à la région antérieure des aisselles, sur les cuisses, sur le prépuce, sur la verge. Papules et lésions de grattage abondantes.

Traitement commencé le 6 décembre 1918. Renouvelé le 7 décembre.

Le 9 décembre, le malade se savonne au savon ordinaire

et prend un bain. Changement des effets de corps et des draps de lit.

Examiné de nouveau le 17 décembre, le malade présente de l'eczématisation. On prescrit de la pommade à l'oxyde de zinc et des bains d'amidon.

Revu peu après, le malade est guéri.

OBSERVATION VI

Gale légèrement pustuleuse (acare constaté).

G..., Léon-Camille, soldat de 2^e cl., au ...^e Cuirassiers. Entré le 6 décembre 1918. Outre des sillons nombreux siégeant aux lieux d'élection, mais respectant l'abdomen, on trouve des lésions de grattage nombreuses, ainsi que des papules recouvertes de croûtelles sanguinolentes en grand nombre. Quelques pustules.

On commence le traitement le 7 décembre et on renouvelle l'application de pommade le 8 décembre.

Savonnage et bain ordinaire le 9 décembre. Changement des effets de corps et des draps de lit.

Examiné le 27 décembre, guéri.

OBSERVATION VII

Gale irritée, légèrement pustuleuse (acare constaté).

S..., Marius, soldat de 2^e cl., ...^e d'Infanterie. Entré le 7 décembre 1918. Quelques pustules d'ecthyma aux mains, sur les bras et aux fesses, outre les sillons nombreux et des lésions de prurigo.

Le traitement est commencé le 9 décembre.

Nouvelle application de la pommade au polysulfure le 10 décembre.

Savonnage et bain ordinaire le 11 décembre. On change ses draps de lit, et le malade revêt d'autres effets de corps.

Examiné à nouveau le 27 décembre,

Sort guéri.

OBSERVATION VIII

Gale légère (présence d'acare constatée).

B..., Gaston, soldat de 2^e cl., ...^e d'Infanterie. Entré le 1^{er} novembre 1918. Présente une gale simple, banale. Quelques lésions de grattage, excoriations légères mêlées aux sillons peu nombreux.

Traitement commencé le 2 novembre 1918 et renouvelé le 3 novembre 1918.

Le 4 novembre, le malade se savonne et prend un bain, puis il change d'effets de corps et de draps de lit.

Examiné à deux reprises.

Guérison complète constatée le 23 novembre 1918.

OBSERVATION IX

(Due à l'obligeance du Dr Moutot).

Gale simple (acare constaté).

Ab... ben S... (IV^e fiévreux). Entré le 5 novembre 1918. Il présente une gale typique. Les acares sont constatés. Au niveau des avants-bras existent des lésions de pyodermites végétatives et des lésions disséminées, mais relativement discrètes sur la verge et sur les fesses.

Le malade a déjà eu une frotte avec la pommade soufrée à l'infirmerie, mais on constate encore des acarés bien vivants.

On commence le traitement le 5 novembre 1918.

Renouvelé le 6 novembre en suivant scrupuleusement les instructions de la circulaire faisant connaître le traitement de Milian.

Le 25 novembre, le malade est à nouveau examiné et on constate encore la présence d'acare bien vivant.

OBSERVATION X

(Due à l'obligeance du D^r Moutot).

Gale vésiculeuse (acare constaté).

R..., Pierre, ...^e d'Artillerie. Hospitalisé à Desgenettes, IV^e fiévreux le 4 novembre 1918. Le malade présente une gale à forme vésiculeuse.

On constate des lésions généralisées confluentes prédominantes aux lieux d'élection. On ne trouve pas de sillon, l'acare ne peut être retrouvé. Le prurit est nocturne.

Les 5 et 6 novembre, le traitement est fait en suivant point par point la technique du D^r Milian.

Le 14 novembre, on examine de nouveau le malade. Un acare est trouvé, mais il est desséché et mort.

Le 25 novembre, découverte d'un acare tout à fait vivant. Le malade se plaint d'ailleurs de démangeaisons vespérales et nocturnes.

OBSERVATION XI

Gale papuleuse (présence d'acare constatée).

B..., Paul, caporal-fourrier, ...^e d'Infanterie. Entré le 1^{er} novembre 1918. Présente une gale typique légèrement irritée, papuleuse.

Sillons aux lieux d'élection.

Le traitement est commencé le 2 novembre.

Le lendemain on renouvelle l'application de la pommade au polysulfure.

Le 4 novembre, le malade se savonne, prend un bain tiède. Il change d'effets de corps et de draps de lit.

Le 23 novembre, on constate la présence d'un acare vivant.

OBSERVATION XII

Gale simple banale (acare constaté).

R..., Fernand, soldat de 2^e cl., ...^e d'Infanterie coloniale. Entré le 2 novembre 1918. Gale simple. Quelques papules de prurigo, surtout des lésions de grattage.

On commence le traitement le 2 novembre 1918.

On renouvelle l'application de pommade le 3 novembre et le lendemain savonnage et bain ordinaire.

Le malade change de linge de corps et de draps de lit.

Revu le 7 et le 21 novembre. Complètement guéri.

OBSERVATION XIII

Gale généralisée avec ecthyma (acare constaté).

B..., Satre, soldat de 2^e cl., ...^e Génie. Entré le 23 novembre 1918. Présente des lésions typiques généralisées sur lesquelles dominant des pustules d'ecthyma surtout nombreuses aux mains, aux bras, aux fesses et aux pieds.

Le traitement est commencé le 24 novembre et renouvelé le lendemain.

Le 26 novembre, on change les draps de lit, le malade se savonne, prend un bain ordinaire et change de linge de corps.

Revu le 3 décembre. Guéri.

OBSERVATION XIV

Gale papuleuse (acare constaté).

C..., Omer, soldat de 2^e cl., ...^e d'Infanterie coloniale, Entré le 5 novembre 1918. Présente une gale généralisée avec de larges sillons interdigitaux ulcérés et des lésions très accentuées des avants-bras et des poignets; leur distribution rappelle assez la forme de gantelet. Lésions sur la verge, sillons sur le gland, sur le prépuce. Ce sont des

lésions polymorphes avec de nombreuses papules. Quelques vésicules.

Traitement commencé le 6 novembre. Continué le 7 novembre.

Bain et savonnage le 8 novembre. Puis changement de linge de corps et de draps de lit.

Revu le 16 et le 23 novembre. Guéri.

OBSERVATION XV

Gale intense compliquée d'ecthyma (acare constaté).

G..., Marius, sergent, ...^e d'Infanterie coloniale. Entre le 16 novembre 1918. Le malade fait remonter à deux mois le début des démangeaisons. Lésions de gale généralisées avec sillons larges, croûteux. Vésicules en grand nombre sur les avants-bras et sur la face interne des cuisses. A la région fessière lésions étendues d'ecthyma, celles-ci d'ailleurs disséminées aux jambes et à la face externe des cuisses. Ce sont des éléments à tous les degrés de leur évolution, pustules et ulcérations nombreuses atteignant parfois les dimensions d'une pièce de 50 centimes.

Traitement commencé le 17 novembre et renouvelé le 18 novembre.

Le 19 novembre, bain après savonnage. Le malade change ses draps et son linge de corps.

Revu à plusieurs reprises. Quelques bains d'amidon.

Sort guéri le 15 décembre.

OBSERVATION XVI

Gale irritée légèrement pustuleuse (acare constaté).

C..., Jules, soldat de 2^e cl., au 2^e d'Aviation. Entré le 17 novembre 1918, présente des lésions typiques comme localisations mais légèrement eczémateuses. Quelques pustules aux mains et aux fesses.

Traitement commencé le 18 novembre.

Nouvelle application de pommade au polysulfure le 19 novembre.

Le 20 novembre, bain ordinaire après savonnage.

On change les draps de lit, le malade change de linge de corps.

Revu le 27 novembre, le 7 décembre.

Le malade sort guéri le 15 décembre.

OBSERVATION XVII

Gale légère (acare constaté)

T..., Flavien¹, soldat de 2^e cl., au ...^e Train des équipages. Entré le 27 novembre 1918, présente quelques sillons interdigitaux et à la face antérieure des avant-bras. Quelques lésions sur la verge et à la face interne des cuisses où dominent des lésions de grattage.

On commence le traitement le 28 novembre et on renouvelle l'application de pommade le lendemain.

Le 30 novembre, bain ordinaire après savonnage.

Le malade sort le 15 décembre. Complètement guéri.

IV. DISCUSSION ET CONCLUSIONS

Sur 17 malades traités, 13 ont donc été complètement guéris après le traitement de M. Milian, 4 ont été incomplètement guéris, puisque chez eux, malgré ces précautions pour éviter toute contamination nouvelle, nous avons retrouvé des *acares vivants* dans des sillons à peine ébauchés.

Mais dès la première application de la pommade de Milian, ces malades sont extrêmement soulagés, les démangeaisons disparaissent et même, au bout de

quinze jours à trois semaines, les malades encore porteurs d'acares vivants auraient pu être considérés comme guéris, les démangeaisons n'ayant pas encore reparu et les lésions cutanées de la gale antérieure s'étant progressivement atténuées ou ayant même complètement guéri.

Un examen très minutieux a été nécessaire pour reconnaître la non-guérison complète de la gale dans les quatre cas rapportés.

Le traitement de la gale par la méthode de M. Milian, est un bon traitement, facile à appliquer, d'un emploi aisé partout. Il est un peu désagréable pendant quelques instants, au moment de l'application, en raison de l'hydrogène sulfuré dégagé autour des malades durant l'application de la pommade, mais s'atténuant beaucoup lorsque les malades sont habillés, au point de n'être plus vraiment gênant.

Ce traitement donne 76 pour 100 de guérisons complètes et seulement 24 pour 100 de récidives, ce qui demeure un bon résultat. Il est vraisemblable qu'une seconde application du traitement faite chez les malades récidivés aurait suffi pour les guérir définitivement. Cette seconde expérience n'a pas été tentée. Les malades non guéris ont subi une frotte.

Autre considération : le traitement de Milian est applicable même sur les galeux eczématisés ou pustuleux et ne les irrite nullement. Au contraire, toutes les lésions s'atténuent parallèlement au prurit et par là cette méthode peut rendre les plus grands services en permettant de traiter de suite des malades qui seraient dans l'impossibilité de supporter la frotte.

V. MODIFICATIONS APPORTÉES A LA MÉTHODE DE MILIAN

Méthode de Gougerot. — Gougerot et Duret ont préconisé la formule suivante :

Soude caustique à la chaux . . .	33	
Soufre sublimé	45	
Eau	272	350 gr.
Soude caustique	7	
Oxyde de zinc	30	
Eau	63	100 gr.
	Eté	Hiver
	—	—
Vaseline	275	200
Lanoline	275	200
Huile de vaseline	0	150
		550 gr.
TOTAL		<u>1.000 gr.</u>

Préparation. — Faire dissoudre à froid la soude dans son poids d'eau, puis ajouter le soufre et faire chauffer jusqu'à dissolution ; reprendre par quantité suffisante d'eau pour faire un poids total de 350 grammes.

Mélanger à cette solution de pentasulfure ainsi obtenue la solution de zincate de soude obtenue en délayant l'oxyde de zinc dans la soude dissoute à froid dans 35 grammes d'eau.

Puis incorporer au mélange de ces deux solutions la lanoline et la vaseline préalablement fondues ensemble.

Les avantages de cette préparation seraient les mêmes que ceux de la pommade de Milian.

Mais la formule ci-dessus renferme 4 gr. 50 de soufre, c'est-à-dire 9 grammes de polysulfure, alors que la formule de Milian, comme celle d'Ehlers, ne contiennent que 2 gr. 50 de soufre, soit 5 grammes de polysulfure.

D'autre part, la préparation du sulfure dans la formule de Gougerot part d'un alcali caustique et non d'un carbonate alcalin. On éviterait ainsi l'oxydation du soufre.

Dans les formules d'Ehlers et de Milian, en raison de la préparation du polysulfure de potassium par le carbonate de potassium, l'oxydation d'une partie du soufre se produit et cette partie du soufre passe à l'état de sulfate, sulfite et hyposulfite. Gougerot prétend que le soufre oxydé devient inactif comme parasiticide et est perdu.

Enfin le sulfure incorporé dès sa préparation dans le mélange des corps gras empêche son altération par l'oxygène de l'air.

Gougerot est cependant d'avis que la désinfection des vêtements reste indispensable, et il a noté des récidives lorsque cette désinfection a été mal faite, au moment d'un déménagement hospitalier.

CHAPITRE VII

DES SUITES DU TRAITEMENT DE LA GALE

Du traitement préventif.

La désinfection, qui, pour la plupart des auteurs, doit prévenir les récidives, doit suivre le traitement curatif. Elle consiste surtout en un lessivage soigneux des draps et du linge de corps. Thibierge a signalé, avec raison, qu'une des grandes causes de la propagation de la gale est, actuellement, l'insuffisance de lavage des draps dans les hôtels et garnis.

Quant à la désinfection des vêtements, utile pour la plupart des auteurs, inutile pour certains (Milian), rappelons qu'elle se fait simplement en l'absence de tout autre moyen en plaçant les effets dans le four d'un fourneau de cuisine et en les laissant plusieurs heures à 60 degrés (J. Nicolas).

Les gants et chaussures doivent être détruits par le feu.

Lorsqu'on traite un galeux, il faut toujours s'enquérir s'il y a d'autres malades dans la famille et, notamment, s'il partage son lit avec une autre per-

sonne, pour que toute la famille se traite le même jour. Si le galeux couche avec une autre personne, il faut insister pour que tous les deux subissent le traitement le même jour, ensemble, parce que, quelque atténuées que puissent être les manifestations sur l'un d'eux, il est vraisemblable que les deux ont la gale. Ainsi, on évitera les contaminations incessantes.

Accidents consécutifs.

Que la cure ait été rapide ou lente, énergique ou atténuée, elle est toujours plus ou moins cuisante pour la peau et il est du devoir du médecin d'en avertir le patient. Il ne doit pas non plus manquer de l'informer qu'il peut y avoir des accidents à la suite et il ne doit pas accepter la responsabilité de la cure entière que s'il la dirige ou la surveille dans son exécution comme dans la période consécutive.

Il est bien évident que lorsqu'on a recours à la cure rapide, on tue l'acare et on détruit ses œufs, mais, dans un si court laps de temps, on ne peut, évidemment, faire disparaître complètement les ravages occasionnés par les ongles du malade, ni les éruptions survenues sous l'influence du parasite, soit des grattages.

Toute l'attention dans les accidents consécutifs (eczéma, la complication la plus fréquente, ecthyma, furoncles, lymphangite) doit s'attacher à déterminer dans les doléances des malades ce qui est réel de ce qui est imaginaire.

L'assurance donnée par le médecin, avec fermeté,

que la gale est vraiment guérie, suffit généralement à convaincre le malade. Cependant, chez des malades nerveux et chez certains malades parmi lesquels Bazin a rangé les médecins et les étudiants en médecine, le prurit qui persiste fréquemment après le traitement est le point de départ d'une véritable manie qui les entraîne à renouveler les applications acaricides. Ce sont de véritables « acaromanes » chez lesquels l'idée de gale est devenue une obsession. En présence d'un de ces cas, il faut s'armer de patience, calmer le malade tant au physique qu'au moral et lui expliquer que, malgré la continuation de ses souffrances, les acares peuvent fort bien être détruits, mais que la cure ne peut supprimer instantanément les lésions cutanées, ni les irritations des nerfs épidermiques.

Des récidives.

Cependant, si le prurit se prolonge ou reparaît après un délai de dix à vingt jours, il faut se livrer à un examen attentif du malade et, à la moindre trace nette d'une éruption acarienne nouvelle, faire procéder à un nouveau traitement en insistant plus que la première fois sur les précautions consécutives de désinfection.

Car si la récurrence est due parfois à une exécution défectueuse du traitement, fait assez fréquent dans la pratique hospitalière ou militaire en raison du grand nombre des galeux, en général, c'est à un manque de désinfection qu'est due le plus souvent la nouvelle poussée de l'affection.

Signalons que dans les cas où la récidence se limite à des vésicules qui n'attaquent qu'une seule région, les espaces interdigitaux, le poignet, le pénis..., Aubé prescrivait, dans ces cas locaux, un attouchement en déposant sur chaque vésicule une goutte d'essence de térébenthine qu'il ordonnait de garder jusqu'à complète évaporation.

Mais, en général, c'est à un deuxième traitement que l'on aura recours.

Traitement des complications.

Quant aux complications mêmes du traitement, elles seront traitées ainsi que le veut chacune de ces lésions diverses.

Le traitement comportera, en outre, les conditions diététiques et de régime qui conviennent à de tels malades et à ces complications.

Mais ici, comme dans le traitement de l'affection, toute méthode systématique est à rejeter. Tel malade prend chaque jour un bain tiède de son ou d'amidon et sa peau s'irrite davantage. Il suffit de suspendre ces bains pour voir tout rentrer dans le calme. Par contre, tel autre malade sera soulagé par quelques bains donnés à propos.

Doyon a signalé de même que les bains trop chauds agissent souvent comme irritants et donnent lieu à des « poussées cutanées eczématoïdes ».

Le traitement variera suivant la forme et l'intensité des éruptions secondaires.

A l'état aigu, on multipliera les bains au son ou a

l'amidon, les cataplasmes féculents, les onctions avec la « pommade au concombre ». Plus tard, si l'éruption, ayant perdu son caractère inflammatoire, tend à persister, on peut alors, sans inconvénient et avec avantage, ainsi que l'ont conseillé Diday et Doyon, l'attaquer par des préparations de goudron (huile de cade) et par les pommades à l'oxyde de zinc ou au turbith minéral.

Quand il s'agit de pustules d'ecthyma, de « nodosités volumineuses rouges » provenant d'une pression prolongée, d'une profession sédentaire ou des vêtements trop serrés, on peut les panser avec une solution de potasse caustique à 1 pour 100.

Quant aux lésions de grattage, des bains tièdes ou des lotions à l'eau froide en ont généralement raison.

CONCLUSIONS

Pendant la guerre, la gale a été très fréquente dans l'armée, tant au front qu'à l'intérieur, plus fréquente dans le milieu civil que pendant les années précédentes.

Le traitement de cette affection par la méthode du D^r Milian est un bon traitement capable de rendre de grands services dans les armées comme dans la pratique hospitalière. La facilité de son application, son emploi aisé partout le rendent supérieur à la frotte. De plus il est applicable même sur des galeux eczématisés ou pustuleux, alors que ceux-ci seraient dans l'impossibilité de supporter la frotte.

Ce traitement ne garantit pas une guérison complète, constante et immédiate, mais la frotte classique ne la garantit pas davantage.

Dans la clientèle particulière, où le traitement de la gale par la cure rapide reste l'exception, la méthode du D^r Milian est applicable.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
NICOLAS.

Vu :

LE DOYEN,
L. HUGOUNENQ.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 7 avril 1919.

POUR LE RECTEUR ET PAR DÉLÉGATION :
LE VICE-PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
E. DEPÉRET.

BIBLIOGRAPHIE

- ALBIN GRAS, *Recherche sur l'acare ou sarcopte de la gale de l'homme* (Paris, 1834).
- ALIBERT, *Traité complet des maladies de la peau*, article GALE (Paris, 1833).
- AMBROISE PARÉ, *Œuvres complètes*, article GALE (édition Malgaigne, Paris, 1841, t. III, chap. VI, p. 269).
- ANDRAL, Clinique médicale, *Traitement de la gale*, 1839.
- ARNOZAN, Article GALE, *Précis de thérapeutique*.
- AUBERT, Sur le savon mou de potasse dans le traitement de la gale (Congrès du Havre, 1877) (*Lyon Médical et Annales de Dermatologie*, 1887, t. IX).
- AUDRY, DURAND et NICOLAS, *Traitement des maladies cutanées et vénériennes*, 1909, article GALE.
- BAZIN, *Examen critique des divergences des opinions actuelles en pathologie cutanée*.
- Nouveau traitement de la gale (*Union Médicale*, 9 juillet 1880).
 - Article GALE (*Dictionnaire des Sciences médicales*, 1880).
 - Article DERMATOSES (*Dictionnaire des Sciences médicales*, 1882).
 - *Leçons sur les affections cutanées parasitaires*, publiées par Pouquet, 2^e édition, 1862, article GALE.
- BESNIER, *la Pratique dermatologique*, article GALE.
- BESNIER, BROcq et JACQUET, *Traité de Dermatologie appliquée*, 1900-1904, article GALE.
- BLANC (J.-M.), *De la Gale* (thèse de Paris, 1872).
- BONOMO, *Observazioni intorno si pellicelli del corpo umano* (Florence, 1687).

BOURGUIGNON, De la contagion de la gale et de son traitement (Mémoire présenté à l'Académie des Sciences, le 11 novembre 1850) (*Recueil des Mémoires de Médecine vétérinaire*, 1850, 2^e série, t. VII, p. 1009, et 1851, t. VIII, p. 31).

— *Traité entomologique et pathologique de la gale de l'homme*, 1852.

Avantages de la substitution de la glycérine aux corps gras comme excipients des agents antipsoriques (*Bulletin de Thérapeutique*, 1855, t. XLIX, p. 481).

BROCQ, Traitement de la gale (clinique hôpital Saint-Louis) (*Monde médical*).

BROCQ et SIMON, *Consultations dermatologiques*, 1911, article GALE.

BROCQ et JACQUET, *Précis de Dermatologie*, article GALE.

— *Traité élémentaire de Dermatologie pratique* (O. Doin, Paris, 1907), article GALE.

CASTEL (DU), *Sur la fréquence des affections cutanées dans un service du front* (communication à la Société médicale des hôpitaux, 18 janvier 1918).

CAZENAVE, *Abrégé pratique des maladies de la peau* (v. Traitement de la gale).

CLAYTON, *Guérison de la gale par la sulfuration* (communication à l'Académie de Médecine, 29 décembre 1917).

DARIER, *Précis de Dermatologie*, article GALE.

DELAFOND, *Traité pratique d'Entomologie et de Pathologie comparée de la psore*.

DELAFOND et BOURGUIGNON, *De la psore ou gale de l'homme et des animaux*, 1862.

DEVERGIE, *Traité pratique des maladies de la peau* (2^e édition, Paris, 1857), article GALE.

DIDAY et DOYON, *Maladies vénériennes et cutanées* (Masson, 1876), article GALE.

DUBREUILH, Article GALE (*Pratique dermatologique*, t. II, Paris, 1901, p. 737).

— *Précis de Dermatologie*, Paris, 1909, p. 13 (v. Traitement de la gale).

— *Parasites animaux de la peau humaine* (v. Acares).

EHLERS, Nouvelle cure de la gale rapide et non irritante (*Paris Médical*, 7 mars 1914, n^o 14, p. 334).

FOURNIER, Article GALE (*Dictionnaire des Sciences médicales*, t. XVII).

— Traitement de la gale (*Annales des Maladies vénériennes*, juillet 1917, p. 418).

FURSTENBERG, *Die Kratzmilben des Menschen und die Thiere* (Leipzig, 1861).

GALES, *Essai sur le diagnostic de la gale, sur ses causes et sur les conséquences médicales pratiques à déduire* (Paris, 1812).

— *Mémoires, rapports et observations* (1816, 2^e édit., 1824).

GAUCHER, Leçons sur les maladies de la peau (*Traité Brouardel et Gilbert*, 1909, art. GALE).

GOUGEROT, Formulaire du praticien (*Journal des Praticiens*, n^o 50, 14 décembre 1918, p. 793) ; Traitement de la gale (en collaboration avec Paul Duret).

— *Traitement des maladies de la peau en clientèle*, 1916, article GALE.

GUIART, *Parasitologie*, v. Acares.

HALLOPEAU et LEREDDE, *Traité pratique de Dermatologie*, 1900, art. GALE.

HARDY, *Traité pratique des Maladies de la peau* (Paris, 1886) ; Traitement de la gale.

— Article GALE (*Dictionnaire Jaccoud*, 1872).

— De la gale (*Gazette des hôpitaux*, 1853, p. 407-411).

— Du traitement de la gale (*Union Médicale*, 1852, p. 124).

— *Cure rapide de la gale* (communication à la Société médicale des hôpitaux, 28 janvier 1852).

— *Cure rapide de la gale* (communication à la Société médicale des hôpitaux, 9 juillet 1851).

HAUPTMANN, *Uralter Volkensteinischer Wurmer Bad-und Wasserschatz* (Leipzig, 1657).

HEBRA, *Medizinische Jahrbücher der Oesten. Staaten* (Vienne, 1844, Bd XLVI et XLVII).

— *Zeitschrift der K. K. Gesellschaft der Aerzte* (Vienne, 1852).

— De la gale (*Annales des Maladies de la peau*, 2^e année, 2^e volume, Paris, 1844, p. 112).

— *Traité des Maladies de la peau* (traduction française, par Doyon, Paris, 1871-1872) ; v. Traitement de la gale.

HILLAIRET et GAUCHER, *Leçons sur les maladies de la peau*, article GALE.

HIPPOCRATE, *Œuvres* (traduction Littré, 1849, Paris, t. VI, p. 247).

JACQUET, *Précis de Dermalologie*, v. Traitement de la gale.

KAPOSI, *Leçons sur la pathologie et la thérapeutique des maladies de la peau* (traduction de Besnier et Doyon, Paris, 1881), article GALE.

LANQUETIN, *Notice sur la gale et sur l'animalicule qui la produit* (Paris, 1859).

LEREDDE, *Thérapeutique des maladies de la peau*, 1904 ; Traitement de la gale.

LESPINAY, *De l'œuvre de Gales* (communication à la Société de Pathologie comparée, 8 janvier 1918).

LESSER, *Lehrbuch der Haut und Geschlechtskrankheiten* (Berlin, Julius Springer, 1914) ; v. Scabies.

LIPSCHITZ, Traitement de la gale par le Perugen (*Berliner klinische Wochenschrift*, 8 novembre 1909, n° 45, p. 2019).

MAILHETARD, *De la gale* (thèse de Paris, 1875).

MEGUIN, *les Acariens parasites*.

— *Les Parasites et les maladies parasitaires*, article GALE.

MERCURIALI, *De morbis cutaneis* (Venise, 1601).

MILIAN, les Dermatoses pendant la guerre (*Paris Médical*, t. VI, n° 19, 6 mai 1916, p. 425-428).

— Traitement de la gale (*Paris Médical*, 18 mai 1918).

MOUFFET, *Theatrum insectorum* (Londres, 1634).

NICOLAS, Maladies parasitaires (*Pathologie interne*, t. I), article GALE.

NICOLAS et JAMBON, l'Albuminurie dans la gale (*Annales de Dermatologie*, 1908, p. 65).

— — *Hygiène de la peau et du cuir chevelu*.

RAYER, Article GALE (*Dictionnaire en 15 volumes*, 1832).

— *Traité théorique et pratique des Maladies de la peau*, 1835, article GALE.

RASPAIL, Mémoire comparé sur l'histoire naturelle de l'insecte

de la gale (Paris, 1834, reproduit in *Bulletin de Thérapeutique*, 1834, t. VII, p. 169).

RENUCCI, *Découverte de l'insecte qui produit la contagion de la gale* (thèse de doctorat, Paris, 1835).

ROBIN, *Traité de Thérapeutique appliquée*.

SABOURAUD, *Entretiens dermatologiques à l'hôpital Saint-Louis*, 1913 ; v. Traitement de la gale.

SAM SHERWELL, A simple method of treating scabies (*New-York med. Journal*, 1889).

SMET (DE), Comment on traite la gale à l'hôpital Saint-Pierre (*Pratique médicale*, 1890, p. 255).

THIBIERGE (G.), les Relations des dermatoses avec les affections des reins et l'albumine (*Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, 2^e série, t. VI, 1885, p. 424).

— *Sur la fréquence de la gale* (communication à l'Académie de Médecine, 20 novembre 1917).

UEBERSFELD (Mme), *l'Albuminurie des galeux* (thèse de Lyon, 1917).

UNNA, *Thérapeutique des maladies de la peau* (traduit de l'allemand par Doyon et Spillmann, 1908, Félix Alcan, édit.) ; v. Traitement de la gale.

VEZIN, *Über die Krätze und deren Behandlung* (Osnabruck, 1834) ; v. scabies.

WINKLER (H.), le Sulfidal en préparation sulfureuse pour le traitement de la gale (*Dermat. Woch.*, 22 mars 1913, n^o 12, p. 133).

YAMADA, De l'emploi des pâtes d'amidon dans le traitement de la gale (*Dermat. Zeitsch.*, t. XVII, 1910, n^o 4, p. 259).

YOYOTTE, *Traitement de la gale et de la phthiriose aux armées* (thèse de Paris, 1915).

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	11
CHAPITRE PREMIER. — Du traitement de la gale	17
CHAPITRE II. — Les agents acaricides	23
Le soufre. Pommades et pâtes	23
— Solutions	31
— Savons	32
— Bains.	34
— Vapeurs	36
Le styrax	37
Le baume du Pérou	40
Le naphтол	42
Le pétrole.	43
L'huile de cade	44
La staphysaigre	45
Autres agents	45
CHAPITRE III. — Traitements anciens	51
CHAPITRE IV. — La frotte	59
La cure rapide	59
Méthode de Bazin	60
— de Hardy.	61
Modifications (traitement de Vleminckx).	64
Inconvénients et contre-indications	69
CHAPITRE V. — Autres traitements	72
Traitement de Kaposi	72
— au styrax	73
— au baume du Pérou.	74
— mixte (professeur Nicolas).	75
— au pétrole	76

CHAPITRE VI. — Méthode de Milian	77
Objet de la méthode	77
Son application	80
Résultats (observations)	82
Conclusions	91
Modifications (méthode de Gougerot)	93
CHAPITRE VII. Des suites du traitement de la gale	95
CONCLUSIONS.	101
BIBLIOGRAPHIE	103

